



# JPR'2011



41ª Jornada Paulista de Radiologia  
1º Congresso Brasil-Chile de Radiologia

De 28 de abril a 1º de maio de 2011  
Transamerica Expo Center - São Paulo - Brasil



[www.spr.org.br](http://www.spr.org.br)

Painéis e Temas Livres

# JPR`2012

**42ª Jornada Paulista de Radiologia  
27º Congresso Mundial de Radiologia**

**De 3 a 6 de maio de 2012  
Transamerica Expo Center - São Paulo - Brasil**



[www.spr.org.br](http://www.spr.org.br)

# INTRODUÇÃO

A Sociedade Paulista de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (SPR) tem o prazer de apresentar neste caderno de resumos os trabalhos exibidos na 41ª Jornada Paulista de Radiologia (JPR'2011). Destacamos que este material é também resultado de quase oito meses de trabalho da Comissão de Painéis e Temas Livres e de centenas de avaliadores, os quais avaliaram e selecionaram os resumos presentes neste caderno.

Anualmente, esta comissão tem como meta melhorar cada vez mais a seção de painéis e a apresentação de temas livres. Uma mudança introduzida este ano e que vale a pena comentar diz respeito à reclassificação dos trabalhos em Educacionais, Originais e Relatos de Caso. Tal mudança foi efetuada a fim de melhorar a distribuição e apresentação dos trabalhos na JPR, e por consequência o entendimento daqueles que buscarão nessas apresentações mais conhecimentos em Radiologia.

Veja a seguir uma descrição de como os trabalhos estão classificados neste livro:

## **1. Primeira classificação: por forma de apresentação.**

- Painéis Impressos: exibição física na área do evento;
- Painéis Digitais: exibição em computadores por meio de arquivo digital;
- Temas Livres: apresentação durante as aulas.

## **2. Segunda classificação: por subespecialidade.**

01. Abdominal/Gastrintestinal
02. Geniturinário
03. Cabeça e Pescoço
04. Neurorradiologia
05. Musculoesquelético
06. Pediatria
07. Mama
08. Tórax
09. Cardiovascular
10. Intervenção
11. Ultrassom
12. Medicina Fetal
13. Emergências
14. Medicina Nuclear
15. PET/CT
16. Informática / Gestão / Educação
17. Física, Controle de Qualidade
18. Técnicas Radiológicas

## **3. Terceira classificação: por tipo de estudo.**

- Trabalhos Educacionais: compreendem os Ensaios Pictóricos e as Revisões de Literatura;
- Trabalhos Originais: compreendem os Trabalhos Científicos, aqueles que são resultantes de pesquisa, com contribuição para o avanço da ciência médica, ;
- Relatos de Caso: trata-se de trabalhos que fazem uma descrição sumária de casos especiais, que, pela sua raridade ou extraordinário interesse informativo para a coletividade, transcendem o paciente individual.



# SUMÁRIO

## PAINÉIS IMPRESSOS

01 ABDOMINAL - GASTRINTESTINAL	6
02 GENITURINÁRIO	9
03 CABEÇA E PESCOÇO	13
04 NEURORRADIOLOGIA	16
05 MUSCULOESQUELÉTICO	20
06 PEDIATRIA	25
07 MAMA	29
08 TÓRAX	32
09 CARDIOVASCULAR	34
10 INTERVENÇÃO	37
11 ULTRASSOM	39
12 MEDICINA FETAL	40
13 EMERGÊNCIAS	41
14 MEDICINA NUCLEAR	42
15 PET-CT	46
16 INFORMÁTICA, GESTÃO E EDUCAÇÃO	46
17 FÍSICA, CONTROLE DE QUALIDADE	47
18 TÉCNICAS RADIOLÓGICAS	48

## PAINÉIS DIGITAIS

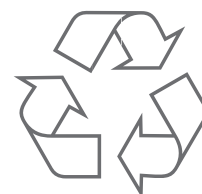
01 ABDOMINAL - GASTRINTESTINAL	51
02 GENITURINÁRIO	60
03 CABEÇA E PESCOÇO	68
04 NEURORRADIOLOGIA	71
05 MUSCULOESQUELÉTICO	80
06 PEDIATRIA	91
07 MAMA	95
08 TÓRAX	100
09 CARDIOVASCULAR	107
10 INTERVENÇÃO	110
11 ULTRASSOM	112
12 MEDICINA FETAL	115
13 EMERGÊNCIAS	118
14 MEDICINA NUCLEAR	119
15 PET-CT	123
16 INFORMÁTICA, GESTÃO E EDUCAÇÃO	124
17 FÍSICA, CONTROLE DA QUALIDADE	126
18 TÉCNICAS RADIOLÓGICAS	127

## TEMAS LIVRES

01 ABDOMINAL - GASTRINTESTINAL	128
02 GENITURINÁRIO	128
04 NEURORRADIOLOGIA	129
05 MUSCULOESQUELÉTICO	130
06 PEDIATRIA	132
07 MAMA	132
08 TÓRAX	133
09 CARDIOVASCULAR	134
10 INTERVENÇÃO	135
11 ULTRASSOM	136
14 MEDICINA NUCLEAR	136
15 PET-CT	138
16 INFORMÁTICA, GESTÃO E EDUCAÇÃO	138
17 FÍSICA, CONTROLE DA QUALIDADE	139

## ANOTAÇÕES

140



# PAINÉIS IMPRESSOS

## 01 ABDOMINAL - GASTRINTESTINAL

### Trabalhos Científicos

**Código:** PA.01.127

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** BENTO G.R., MASSAO A., SANTOS L., MELO H.J.F., SIQUEIRA K.

**Instituição:** Instituto Cimas, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** Comparação dos agentes de contraste oral negativos em exames de colangiopancreatografia por ressonância magnética

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Os exames de colangiopancreatografia por ressonância magnética (CPRM) têm sido amplamente utilizados na avaliação de pacientes com suspeita de colédoco litíase, dilatação biliar, e para estudo funcional do pâncreas, por ser um exame rápido e não invasivo. Resíduos alimentares e suco gástrico podem dificultar a avaliação do colédoco e do ducto pancreático mesmo quando o paciente está em jejum, reduzindo a confiabilidade diagnóstica. Utilizam-se outros tipos de contraste oral negativo (gadolínio, abacaxi e o açai) na substituição do superparamagnético (Lumirem®). O objetivo deste é avaliar a viabilidade do uso destes meios de contraste na visualização das vias biliares e pancreáticas.

**Material e métodos:** Realizamos um estudo prospectivo, duplo cego com cinco voluntários, sem queixas ou cirurgias abdominais. Foram utilizados três meios de contraste oral negativos: açai, abacaxi e gadolínio, em sequências pesadas em T2. As imagens foram analisadas por um radiologista experiente.

**Resultados principais:** O radiologista avaliou as estruturas que compõem a árvore biliar: ductos hepáticos, ducto cístico, ducto pancreático, papilas, ducto colédoco, e se ainda ocorria sobreposições e também foi medido o nível de concordância entre os agentes.

**Ênfase às conclusões:** Foi verificado que os meios de contraste utilizados são viáveis na avaliação do trato gastrointestinal, por sua alta acurácia e reprodutibilidade dos resultados.

**E-mail:** graciela.rodri@hotmail.com

### Trabalhos Educacionais

**Código:** PA.01.092

**Tipo de estudo:** Revisão de Literatura

**Autores:** RODRIGUES, F.B., CARDOSO, M.S., SOUZA, L.R.M.F.

**Instituição:** Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, Minas Gerais, Brasil.

**Título:** Avaliação por Imagem das Lesões Congênitas das Vias Biliares

**Descrição sucinta do propósito da Revisão de Literatura:** Com este trabalho objetivamos a revisão dos cistos congênitos do colédoco a partir da análise retrospectiva de imagens selecionadas no arquivo digital do nosso serviço, destacando os aspectos típicos e atípicos de suas apresentações.

**Descrição da(s) patologia(s), metodologia(s) ou técnica(s):** O diagnóstico clínico desta condição torna-se difícil devido sua baixa incidência e pela sua clínica inespecífica fato que relega essa condição ao diagnóstico diferencial para as afecções mais comuns do trato biliar. Para uma avaliação da via biliar com cistos congênitos, os exames mais adequados são a ultrassonografia e

a ressonância magnética. A partir das imagens obtidas podemos utilizar a classificação de Todani para avaliação dos cistos, além de evidenciar possíveis complicações.

**Conclusão:** Quando ocorrer a suspeita de um cisto congênito de colédoco deve-se buscar otimizar o diagnóstico, realizando os exames de ultrassonografia e Colangio-RM, para programação do tratamento cirúrgico. O radiologista deve conhecer sua classificação assim como as principais características de suas diferentes apresentações nos exames de imagem.

**E-mail:** fraviorodrigues@yahoo.com.br

**Código:** PA.01.102

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** TIFERES, DA; VON ATZINGEN, AC; NUNES, TF; D\_ POLITO, G; MATSUMOTO, CA.

**Instituição:** Universidade Federal de São Paulo/UNIFESP, São Paulo, SP e Brasil.

**Título:** Aspecto das lesões comuns e das pseudolesões na Colonografia Computadorizada (CTC)

**Introdução:** A colonografia por tomografia computadorizada (CTC) é um método minimamente invasivo para rastreamento de pólipos e câncer colorretal (CCR), e vem sendo cada vez mais utilizada na prática clínica. Na última década, as evoluções no preparo intestinal, na aquisição das imagens e no treinamento dos examinadores determinou um aumento significativo na sensibilidade do método.

**Métodos envolvidos:** Apresentar o aspecto das lesões e das pseudolesões mais frequentemente encontradas nos exames de CTC, realizados em tomógrafos com 64 fileiras de detectores, no Instituto XXX e no Hospital YYY.

**Discussão:** A CTC é um método minimamente invasivo e com complicações extremamente incomuns. A interpretação das imagens é realizada através da análise combinada das imagens fontes bidimensionais (2D) e de diversos tipos de renderizações tridimensionais (3D), com sensibilidade ao redor de 90% na detecção de lesões com dimensões iguais ou maiores que 10mm, quando analisadas por radiologistas experientes.

**Conclusão da apresentação:** A CTC oferece uma oportunidade para rastreamento de pólipos e CCR, de forma minimamente invasiva e com alta eficácia para o diagnóstico das lesões clinicamente significativas. O preparo do paciente, os aspectos técnicos relacionados à aquisição e interpretações das imagens, bem como o treinamento adequado dos examinadores são fundamentais para assegurar a alta performance do método.

**E-mail:** augvonatzingen@bol.com.br

**Código:** PA.01.115

**Tipo de estudo:** Revisão de Literatura  
Subespecialidade: 1 - Abdominal/Gastrintestinal

**Autores:** MENDES, S. R.1; ABREU, M. F. B2.; CASTRO JÚNIOR, Z. A.3; FRÓES, A. L. R.4; MOTA, L.R.5; GOMES, K. F. M.6

**Instituição:** Faculdades Unidas do Norte de Minas - FUNORTE/ICS, Montes Claros, MG, Brasil;

**Título:** RESTADIAMENTO DO CÂNCER DE RETO LOCALMENTE AVANÇADO: CONTRIBUIÇÃO DA RM DE ALTA RESOLUÇÃO NA AVALIAÇÃO DA RESPOSTA À RADIOTERAPIA

**Descrição sucinta do propósito da Revisão de Literatura:** Analisar a contribuição da RMAR na identificação dos critérios de resposta tumoral após QRTN.

**Descrição da(s) patologia(s), metodologia(s) ou técnica(s):** O estudo constitui ensaio iconográfico, ilustrado por série de imagens de RMAR de reto de pacientes realizadas antes e após QRTN em serviço de referência. RMAR se faz necessária antes e após QRTN na avaliação da RPC. Preconiza-se protocolo utilizando T2TSE em cortes finos. Critérios como alteração do sinal e volume tumoral e comprometimento da margem de ressecção circunferencial deverão ser avaliados. No reto irradiado, a RMAR pode produzir superestadiamento pois diferenciação entre fibrose e tumor residual pode ser difícil. Difusão por RM tem aumentado a acurácia nesse sentido. Linfonodos mesorretais e em cadeias pélvicas são melhor demonstrados na RMAR, porém mesmo utilizando critérios como indefinição das margens e espiculação pós-irradiação, definição de metástases nodais por imagem pré e pós-QRTN permanece um desafio.

**Conclusão:** Apesar da pelve irradiada relaciona-se a superestadiamento pela presença de fibrose e inflamação, RMAR é apontada na literatura como método de grande importância na avaliação pré e pós-QRTN em pacientes com câncer de reto avançado. Difusão por RM promete ser uma ferramenta importante para aumentar a acurácia da RMAR nesses casos.

**E-mail:** mariafernandaabreu@hotmail.com

**Código:** PA.01.125

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** PINHO, F. M.; FERREIRA, V.F.L.; NETO, M. J. F.; FRANCISCO, L. D. R.; PINHO, R. O.; BEZERRA, M.M.; BARCELLOS, C.S.F.; CAVALCANTE, A.A.; JUNQUEIRA, P. R. G.; CHIABAI, V. M.;

**Instituição:** Transduson, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** Aspectos Ultrassonográficos na Apendicite Aguda

**Introdução:** A apendicite aguda ocorre em qualquer faixa etária, mais frequentemente na 2ª década de vida, declinando a partir de então. O diagnóstico por meio da anamnese e do exame físico só é possível em 50 a 60% dos casos, tornando fundamental a utilização de métodos diagnósticos complementares, principalmente a ultrassonografia, com acurácia de 97%. Métodos envolvidos: Análise dos artigos relacionados ao tema para demonstrar através de revisão bibliográfica os principais achados ultrassonográficos na apendicite aguda, verificando a importância do método.

**Discussão:** Os aspectos ultrassonográficos da apendicite dependem da fase aguda da doença (I, II ou III) e variam desde edema, aumento das dimensões do apêndice (> 6 mm), apendicolito intra-luminal, não compressão, sinais de perfuração e coleção.

**Conclusão da apresentação:** A ultrassonografia apresenta excelente acurácia (97%) no diagnóstico de apendicite aguda, com sensibilidade de 85% a 90% e especificidade de 86% a 100%. Os achados mais comuns são: diâmetro transversal acima de 6 mm, hiperecogenicidade da gordura periapendicular, líquido laminar periapendicular, apendicolito intra-luminal, apêndice pouco compressível, sinais de perfuração, e coleção extra-luminal em topografia do apêndice. A ultrassonografia auxilia no diagnóstico e tratamento precoce, diminuindo o índice de apendicectomias desnecessárias e morbidade por complicações.

**E-mail:** flapinho@click21.com.br

**Código:** PA.01.140

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** FONTE, J.E.F.; ANASTACIO, E.P.Z.; CRUZ, T.M.; GIASI, K.S.; VIANA, P.C.C.; MENEZES, M.R.; CERRI, G.G.

**Instituição:** Hospital Sírio-Libanês, São Paulo, São Paulo, Brasil

**Título:** APRESENTAÇÕES NÃO USUAIS DE DIVERTICULITE AGUDA: ENSAIO PICTÓRICO

**Introdução:** A moléstia diverticular dos cólons tem alta prevalência, em especial em indivíduos idosos. O aumento do tempo

de trânsito cólico associado a perda da hidratação fecal resultam em aumento da pressão intracolônica, sendo este o principal responsável pela formação dos divertículos. Inflamação e hemorragia gastrointestinal são as complicações mais frequentes. Os métodos de imagem tem um papel fundamental no diagnóstico e planejamento terapêutico da diverticulite aguda, em especial a tomografia pela qual podem ser identificados achados típicos como espessamento parietal associado a densificação dos planos adjacentes.

**Métodos envolvidos:** Foram selecionadas imagens do arquivo digital da instituição com apresentações não usuais de diverticulite.

**Discussão:** Apresentações não-usuais e complicações da diverticulite aguda podem transformá-la em um grande desafio diagnóstico, sendo seu reconhecimento importante para todos os radiologistas. Nesse contexto foram exemplificados casos de evolução atípica da doença para abscesso, perfuração, obstrução, volvulo e fistulas com ênfase nos principais pontos chave para o diagnóstico radiológico.

**Conclusão da apresentação:** Embora a diverticulite aguda seja comum e o diagnóstico por TC ser realizado com alta acurácia, os radiologistas precisam estar atentos para eventuais apresentações atípicas e complicações que podem retardar o adequado diagnóstico.

**E-mail:** jedafonte@yahoo.com.br

**Código:** PA.01.149

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** CRUZ, T.M.; FONTE, J.E.F.; ANASTACIO, E.P.Z.; GIASI, K.S.; VIANA, P.C.C.; MENEZES, M.R.; CERRI, G.G.

**Instituição:** Hospital Sírio Libanês, São Paulo, Brasil

**Título:** DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE DOR NA FOSSA ILÍACA DIREITA: ENSAIO PICTÓRICO

**Introdução:** A dor na fossa ilíaca direita (FID) é frequente e muitas vezes desafiadora para o clínico devido a vasta gama de possibilidades diagnósticas. Neste contexto, o radiologista tem papel de destaque para o adequado planejamento terapêutico.

**Métodos envolvidos:** Foram selecionados e revisados casos de pacientes com dor na FID que foram submetidos à tomografia computadorizada, tendo sido demonstradas a apresentação radiológica das afecções mais frequentes e infrequentes incluídas neste quadro clínico.

**Discussão:** A dor em FID representa cerca da metade dos casos de dor abdominal aguda, sendo a apendicite aguda o diagnóstico a ser descartado. A avaliação por imagem, particularmente da tomografia, tem papel determinante na detecção e caracterização das afecções da FID. Neste ensaio foram demonstrados os aspectos radiológicos das causas gastrointestinais mais frequentes, bem como das afecções ginecológicas, urológicas, vasculares e infecciosas, com a apresentação semiológica semelhante.

**Conclusão da apresentação:** A prevalência do quadro de dor na fossa ilíaca direita impõe a todo radiologista o conhecimento das principais afecções desta região e seus diagnósticos diferenciais. Neste sentido este ensaio procurou demonstrar as apresentações radiológicas dos fatores causais mais frequentes, bem como de algumas afecções menos usuais, porém não menos importantes e que devem ser reconhecidas por todo radiologista.

**E-mail:** thiago.perna@hotmail.com

**Código:** PA.01.150

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** FERNANDES, J.A.; SANTOS, F.G.P.L.; ABE, F.H.; MUCCINI, P.C.; SAUMA, B.I.F.C.

**Instituição:** Hospital Santa Catarina - São Paulo/SP - Brasil

**Título:** Vólculos gástricos - Ensaio pictórico

**Introdução:** O estômago é relativamente um local incomum de vólculo, e somado a uma apresentação sintomática inespecífica, torna a hipótese diagnóstica extremamente difícil do ponto de

vista clínico, tornando exames complementares necessários para o diagnóstico e sua classificação.

**Métodos envolvidos:** Mostraremos casos de vôlvulo gástrico classificados quanto aos tipos de apresentação em conjunto com a história clínica e documentação através de estudo contrastado e topografia computadorizada com pelo menos quatro casos diferentes para exemplificar tais situações.

**Discussão:** A análise conjunta com o quadro clínico que pode ser desde um achado de diagnóstico em paciente assintomático, outros oligossintomáticos (desconforto abdominal e dor incaracterística crônica), assim como agudo intenso com dor súbita, vômitos e a tríade de Borchardt (distensão epigástrica, incapacidade de passagem de sonda gástrica e tentativas inúteis de vômitos), associada aos métodos de imagem mostra a grande variabilidade desta doença.

**Conclusão da apresentação:** Os exames complementares de imagem são de fundamental importância na avaliação diagnóstica dos vôlvulos gástricos, assim como para alertar as complicações, que ameaçam a vida do paciente (isquemia tecidual, necrose e perfuração gástrica), que associados a magnitude dos sintomas, tipo e grau de rotação gástrica, ajudam a nortear quanto necessidade de abordagem cirúrgica e instituição de tratamento imediato.

**E-mail:** paula.muccini@gmail.com

**Código:** PA.01.152

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** NOGUEIRA, R.A.; IBUKI, F.S.; ABREU, E.L.; VIANA, P.C.; ROCHA, M.S.

**Instituição:** HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS

**Título:** VARIANTES DO PÂNCREAS EM ADULTOS

**Introdução:** O objetivo deste trabalho é destacar aspectos de imagem concernentes a anomalias congênitas e variações da normalidade da morfologia pancreática e de seus ductos.

**Métodos envolvidos:** Foram revisados exames de imagem do período de Janeiro de 2009 a Novembro de 2010 onde se destacaram achados pancreáticos, através de técnicas de imagem atuais, dentre as quais tomografia computadorizada multislice, tomografia de dupla energia, ressonância magnética e colangiografia por ressonância magnética.

**Discussão:** Dentre as principais anomalias congênitas e variantes anatômicas destacam-se pâncreas divisum, pâncreas anular, tecido pancreático ectópico, alterações do contorno pancreático, lipossustituição focal e áreas focais de parênquima pancreático preservado, alterações ductais e tecido esplênico em meio ao parênquima pancreático.

**Conclusão da apresentação:** Anomalias congênitas e variantes anatômicas do pâncreas e de seus ductos podem ser de difícil identificação, além de apresentarem implicações clínicas. Seu adequado reconhecimento pode determinar mudanças no manejo do paciente e evitar erros diagnósticos.

**E-mail:** rodrigonogueira.med@gmail.com

**Código:** PA.01.160

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** SERPA, B.S.; BARONI, R.H.; TACHIBANA, A.; OGAWA, R.E.; KAY, F.U.; FUNARI, M.B.G.

**Instituição:** Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, São Paulo e Brasil

**Título:** Avaliação da sobrecarga férrica hepática: vantagens e armadilhas das diferentes técnicas de quantificação por Ressonância Magnética

**Introdução:** A sobrecarga de ferro é uma das principais causas de morbidade e mortalidade em talassemias e outras anemias dependentes de regimes de transfusão sanguínea. A Ressonância Magnética (RM) é uma ferramenta de imagem amplamente dispo-

nível para avaliar a sobrecarga férrica. Os dois métodos validados por biópsias e utilizados para a quantificação de ferro hepático são o formulado pela Universidade de Rennes e o método de decaimento dos valores de T2\*.

**Métodos envolvidos:** Utilizado diversos exemplos de pacientes que utilizaram ambos os protocolos de sobrecarga férrica (Rennes e T2\*) através de indicação clínica em RM de 1,5 T.

**Discussão:** Foram caracterizados os métodos de quantificação hepática de ferro, as vantagens e armadilhas de cada um, destacando-se: - Avaliação multissistêmica em um único estudo; - Interferência da esteatose hepática na mensuração da sobrecarga férrica; - Avaliação dos diferentes graus de sobrecarga férrica; - Critérios de imagem que são observados na evolução dos casos, assim como a terapia quelante.

**Conclusão da apresentação:** Este trabalho tem o intuito de familiarizar os radiologistas com os principais métodos de mensuração de ferro hepático, assim como identificar as vantagens e armadilhas de cada um.

**E-mail:** brunass@einstein.br

**Código:** PA.01.165

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** CORPA MAE, PENACHIM TJ, CUNHA EFC, NEPOMUCENO LAM, BARONI RH, FUNARI MBG.

**Instituição:** Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, São Paulo, Brasil

**Título:** INCIDENTALOMAS NA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOME: CONDUTAS PROPOSTAS

**Introdução:** Nos últimos anos, a utilização mais frequente e a melhoria na qualidade das imagens da tomografia computadorizada levaram a um aumento do número de achados incidentais no abdome não relacionados à indicação clínica inicial do exame, também denominados incidentalomas. A principal dificuldade frente a um incidentaloma está em diferenciar uma lesão sem significado clínico de um diagnóstico importante.

**Métodos envolvidos:** Para auxiliar na abordagem mais adequada destas lesões, estabelecemos, através de fluxogramas ilustrados com imagens e diferentes situações clínicas, uma sugestão de conduta mais apropriada para cada caso específico.

**Discussão:** Realizando a adequada abordagem do incidentaloma, é possível reduzir os riscos para o paciente, incluindo doses excessivas de radiação e procedimentos intervencionistas desnecessários, além de diminuir custos com exames de imagem.

**Conclusão da apresentação:** Portanto, o conhecimento pelo radiologista dos potenciais achados incidentais mais comuns na tomografia de abdome e as recomendações detalhadas para os mesmos irá ajudá-lo na realização do relatório final, orientando a melhor conduta ao médico e paciente.

**E-mail:** kiko\_corpa@hotmail.com

**Código:** PA.01.167

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** NASCIMENTO, F.B.P.; OLIVOTTI, B.R.; BARACAT, J.; CASERTA, N.M.G.; PACHECO, E.M.B.

**Instituição:** UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS

**Título:** A PECULIARIDADE DOS CARCINOMAS UROTELIAIS INTRADIVERTICULARES: UM ENSAIO PICTÓRICO

**Introdução:** O carcinoma de células transicionais é a neoplasia mais frequente do trato genito-urinário, correspondendo a 6% de todas as neoplasias no sexo masculino e 2% no sexo feminino. O divertículo vesical, pela estase de moléculas carcinogênicas da urina em seu interior, está associado a altas taxas de metaplasia (80%) e neoplasia (1 - 10%). Esta ocorrência está relacionada a um pior prognóstico por suas características anatomo-patológicas.



O objetivo deste ensaio pictórico é expor a necessidade da identificação desta patologia tendo em vista sua frequência, dificuldade e importância diagnóstica.

**Métodos envolvidos:** A partir do arquivo da instituição e da casuística pessoal dos autores, foram selecionadas imagens representativas de carcinoma urotelial intradiverticular nos diferentes métodos de imagem.

**Discussão:** Os divertículos vesicais ocorrem principalmente em situações de obstrução do trato urinário. Suas paredes são compostas apenas pelo urotélio propelido através das paredes musculares da bexiga. Esta ausência de camada muscular altera o estadiamento tumoral em relação as demais neoplasias de bexiga, não existindo o T2 da classificação TNM da International Union Against Cancer, modificando diretamente o prognóstico destas lesões. Conclusão da apresentação: O médico radiologista tem papel fundamental tanto no diagnóstico quanto no estadiamento do carcinoma urotelial intradiverticular, devendo conhecer suas peculiaridades.

**E-mail:** cintramed42@gmail.com

**Código:** PA.01.169

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** MENEZES T.A.; BASTOS R.M.; RACY M.C.J.

**Instituição:** Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** Pielonefrites

**Introdução:** A infecção do trato urinário é a segunda mais frequente; quando acomete o trato urinário superior denomina-se pielonefrite. Os estudos de imagem estão indicados quando a evolução clínica não for favorável.

**Métodos envolvidos:** Tomografia computadorizada (TC) e ressonância magnética (RM).

**Discussão:** A pielonefrite aguda manifesta-se com espessamento e hiperrealce do sistema coletor, nas áreas parenquimatosas hipotenuantes de menor contrastação, e alterações inflamatórias perirrenais. A pielonefrite crônica tem alterações irreversíveis como, cortical afilada, atrofiada e com retrações, deformidades calicinais, sistema coletor dilatado com paredes espessadas. Após duas semanas do início da pielonefrite, pode formar-se um abscesso. A TC e a RM demonstram uma lesão que não realça, podendo haver gás, com paredes espessadas, irregulares, que realçam. A pielonefrite enfisematosa ocorre em pacientes imunocomprometidos e é agressiva. A TC é o método de escolha, e o padrão de distribuição do gás define o prognóstico. Na pielonefrite xantogranulomatosa os quadros síndromicos de infecção, obstrução, sequelas parenquimatosas estão presentes nos estudos de imagem. A tuberculose renal destaca-se pelas coleções parenquimatosas, cálice em ;roído de traça ; ou ;fantasma ;, pelve renal preservada, e ureter em ;saca-rolhas ;.

**Conclusão da apresentação:** As pielonefrites têm apresentações variadas, e os estudos de imagem um papel importante, principalmente no diagnóstico das complicações.

**E-mail:** tabudm@gmail.com

**Código:** PA.01.173

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** QUEIROZ M.A.; GONÇALVES O.M.G.; MENEZES T.A.; BASTOS R.M.; RACY M.C.J.

**Instituição:** Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** Infartos focais da gordura intraperitoneal

**Introdução:** Os infartos focais da gordura intraperitoneal (IFGI) ocorrem raramente e devem ser incluídos nos diagnósticos diferenciais de doenças agudas do abdome. Os avanços da imagem permitem o seu diagnóstico preciso, permitindo

o tratamento precoce livre de maiores complicações clínicas. Métodos envolvidos: Foram coletados dados do arquivo digital do nosso serviço com ênfase nos exames de tomografia computadorizada (TC), com revisão da literatura

**Discussão:** O diagnóstico diferencial para pacientes com dor abdominal aguda é amplo e inclui tanto emergências médicas e cirúrgicas, como apendicite, carcinoma de cólon perfurado, colecistite aguda, diverticulite. Com o avanço tecnológico dos métodos de diagnósticos de imagem, é possível identificar alternativas diagnósticas menos comuns, como por exemplo os IFGI. Estas entidades normalmente são resultante de trombose vascular, porém a obesidade, congestão vascular pós-prandial, isquemia, hipercoagulabilidade e traumas também foram sugeridas como fatores de risco. Os achados de imagem pela tomografia computadorizada demonstram área oval de gordura intraperitoneal, com atenuação levemente aumentada. O tipo de gordura infartada vai determinar a localização dos achados, como apendagites, torções de omento. Ou trombose de qualquer outra gordura intraperitoneal.

**Conclusão da apresentação:** Os IFGI são entidades raras, porém de diagnóstico importante, porque podem evitar uma conduta cirúrgica inadequada. A TC é o método de escolha.

**E-mail:** tabudm@gmail.com

## 02 GENITURINÁRIO

### Trabalhos Científicos

**Código:** PA.02.002

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** CANTARELLI, B.C.F.; AJZEN, S.; SHIGUEOKA, D.C.; CASTRO, H.A.S.; SANTOS, J.E.M.

**Instituição:** Universidade Federal de São Paulo - Escola Paulista de Medicina, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** Avaliação do câncer prostático por métodos de imagem: correlação da ressonância magnética com bobina endorretal e espectroscopia com a biópsia guiada por ultrassonografia

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** O objetivo do projeto foi avaliar a real eficácia da espectroscopia por ressonância magnética (ERM) como método alternativo de diagnóstico e esclarecer a função que ela desencadeia na conduta de pacientes com câncer prostático. Material e métodos: O desenho do estudo foi observacional e transversal através da análise retrospectiva dos exames de ERM de 75 pacientes. Os dados foram obtidos dos prontuários médicos dos pacientes e, também, dos registros do Departamento de Patologia da XXX. Tanto as biópsias prostáticas quanto as ERM foram realizadas no Departamento de Diagnóstico por Imagem da XXX. Após a coleta de dados foi realizada uma análise estatística cruzando as informações das biópsias prostáticas e os resultados da ERM para avaliação da eficácia do método de ERM.

**Resultados principais:** A ERM, na nossa casuística, foi concordante com outros estudos da literatura no que se refere à alta sensibilidade na identificação do câncer de próstata. Entretanto observamos uma baixa especificidade.

**Ênfase às conclusões:** A ERM deve servir como método de orientação para as biópsias prostáticas, principalmente quando a primeira biópsia for negativa e o PSA continuar elevado. Foi mostrado que o método possui alta sensibilidade e pode mostrar áreas muito sujeitas de malignidade que não podem deixar de serem biopsiadas.

**E-mail:** brcantarelli@hotmail.com

**Código:** PA.02.012

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** FROES, A.L.R.; GOMES, K.F.M.; JUNIOR, Z.A.C.; MAGA-

LHÃES, L.R.; ABREU, M.F.B.; MOTA, L.R.

**Instituição:** Faculdades Unidas do Norte de Minas - FUNORTE/ICS, Montes Claros, MG, Brasil;

**Título:** Exenteração Pélvica: Avaliação Radiológica Pós-Operatória

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Avaliar os achados radiológicos após a exenteração pélvica, bem como a interação do radiologista com o cirurgião.

**Material e métodos:** Dados de prontuários médicos de serviço referência em Onco-cirurgia no Norte de Minas entre Janeiro/2002 e Maio/2008 acompanhados pelo mesmo cirurgião e revisados por um radiologista, Colégio Brasileiro de Radiologia, serviço referência em oncoimagem a partir de tomografia computadorizada, ressonância magnética e radiografia contrastada compõem a série.

**Resultados principais:** Os pacientes foram submetidos à radioterapia e aos procedimentos cirúrgicos de EP parcial e total, reconstruções com tela ou transposição de alças e omento, acrescentadas a colostomia simples ou úmida e diversões urinárias variadas. Detectou-se recidiva tumoral, abscesso, coleções líquidas, fístula perineal, deiscência vesical e de proteções pélvicas, fibrose, hidronefrose, estenose de ureterostomia. Distorções anatômicas, prejuízo no reconhecimento da EP realizada, técnicas de reconstrução de trânsitos pouco familiares, fibrose, recidiva tumoral, abscesso e coleções decorrentes do oco perineal pouco distinguíveis são alguns entraves encontrados na avaliação das complicações.

**Ênfase às conclusões:** As particularidades do procedimento cirúrgico e a desestruturação anatômica inerente ao processo requerem exímia proximidade entre as equipes de radiologia e de cirurgia.

**E-mail:** mariafernandaabreu@hotmail.com

## Trabalhos Educacionais

**Código:** PA.02.004

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** DAGOSTINI, F.M. <sup>1</sup>; FARIA, R.C.S. <sup>1</sup>; CARAM, T.P.<sup>1</sup>; MAR-RA, M.D. <sup>12</sup>.

**Instituição:** <sup>1</sup>Instituto de Diagnóstico por Imagem, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil; <sup>2</sup> Boston University School of Medicine, Boston, Massachusetts, EUA.

**Título:** COMPLICAÇÕES DOS PROCEDIMENTOS UROLÓGICOS MINIMAMENTE INVASIVOS: ENSAIO PICTÓRICO DOS ACHADOS RADIOLÓGICOS.

**Introdução:** O objetivo deste ensaio é ilustrar e discutir as complicações mais comuns dos procedimentos urológicos minimamente invasivos detectados por diferentes métodos radiológicos.

**Métodos envolvidos:** Os principais procedimentos urológicos minimamente invasivos serão apresentados e discutidos. Os métodos radiológicos e suas indicações na avaliação pós-procedimento serão apresentados, incluindo estudos radiográficos simples e contrastados, tomografia computadorizada e ressonância magnética. Os achados radiológicos das complicações associadas serão ilustrados e discutidos.

**Discussão:** Diversas complicações serão ilustradas, incluindo hematoma renal pós-litotripsia extra-corpórea, fístula cutâneo-vesical após realização de sling pubovaginal, perfuração ureteral pós-cateterização com duplo J ; , perfuração peritoneal pós-nefrostomia percutânea, permanência prolongada ou mau posicionamento de catéter duplo J ; , perfuração ureteral pós-ureteroscopia, perfuração vesical pós-cistoscopia, perfuração vesical após realização de sling pubovaginal, nefrostomia extra-renal, urinotórax pós-nefrostomia percutânea, hematoma do músculo obturador interno após realização de sling pubovaginal, rotura fornicial pós-cirurgia robótica de estenose de JUP, entre outras.

**Conclusão da apresentação:** É importante que o radiologista

conheça os aspectos radiológicos das complicações pós-procedimentos urológicos minimamente invasivos. O diagnóstico por imagem apresenta papel decisivo na elucidação diagnóstica, no tratamento destas patologias e na sobrevida do paciente.

**E-mail:** monicadiasmarr@gmail.com

**Código:** PA.02.011

**Tipo de estudo:** Revisão de Literatura

**Autores:** JUNIOR, Z. A. C.; GOMES, K. F. M.; MAGALHÃES, L. R.; MENDES, S. R.; MOTA, L. R.; ABREU, M. F. B.

**Instituição:** Faculdades Unidas do Norte de Minas - FUNORTE/ICS, Montes Claros, MG, Brasil;

**Título:** Câncer de Colo Uterino Localmente Avançado: Contribuição dos Métodos de Imagem na Elegibilidade à Exenteração Pélvica.

**Descrição sucinta do propósito da Revisão de Literatura:** Descrever achados radiológicos que contra-indicarão exenteração pélvica no CCU localmente avançado, destacando o papel da TC/RM.

**Descrição da(s) patologia(s), metodologia(s) ou técnica(s):** Inicialmente descrita como procedimento paliativo, exenteração pélvica com intenção curativa figura como única opção terapêutica para recorrência de cânceres de colo uterino (CCU). Consiste em ressecção multi-orgânica com grande impacto psico-social na paciente. Avaliação da ressonância magnética (RM) / tomografia computadorizada (TC) é mandatória para selecionar as pacientes que se beneficiarão desse procedimento. Estudos recentes apontam a RM como método mais sensível no planejamento cirúrgico. Realizou-se revisão de literatura indexada no período 1990-2010, ilustrados por uma série de pacientes submetidas a RM/TC em serviço de referência entre 2008-2010.

**Conclusão:** A eleição pré-operatória do tipo de exenteração pélvica a ser realizada depende de informações obtidas em exames de imagem e auxiliará o cirurgião quanto às ostomias necessárias. Demonstração radiológica de doença extrapélvica, extensão tumoral à parede pélvica lateral/grandes vasos ou invasão óssea acima do sacro contra-indicarão o procedimento. A alta morbidade da exenteração pélvica exige seleção criteriosa dos pacientes que beneficiarão do procedimento e embora exploração cirúrgica seja definitiva no estadiamento do CCU, informações de exames de imagem têm papel decisivo na elegibilidade da paciente a ser exenterada.

**E-mail:** mariafernandaabreu@hotmail.com

**Código:** PA.02.013

**Tipo de estudo:** Revisão de Literatura

**Autores:** FROES, A. L. R., MOTA, K. F., CASTRO, Z. A., MAGALHÃES, L. R., ABREU M. F. B., MOTA, L. R.

**Instituição:** Faculdades Unidas do Norte de Minas - FUNORTE/ICS, Montes Claros, MG, Brasil;

**Título:** Identificação de Estruturas Musculares da Pelve Feminina: Papel da RNM na Disfunção do Assoalho Pélvico- Ensaio Iconográfico

**Descrição sucinta do propósito da Revisão de Literatura:** Enfraquecimento do assoalho pélvico constitui disfunção de alta incidência e morbidade. Resulta em descida anormal de bexiga, útero, vagina e reto. O Objetivo deste trabalho é avaliar o papel da RM na disfunção do assoalho pélvico.

**Descrição da(s) patologia(s), metodologia(s) ou técnica(s):** Ressonância magnética (RM), não invasiva, permite visualização dos compartimentos e estruturas pélvicas de apoio, útil no pré-operatório. Achados normais e alterados do assoalho pélvico pela RM, técnicas estática e dinâmica, foram demonstrados em ensaio iconográfico. Sequências T2 axiais e coronais, demonstram adelgaçamento ou ruptura muscular puborretal ou ileocóccigeo. Avaliação dinâmica no plano sagital T2, repouso e Valsalva. Traça-se: linha H, margem inferior da sínfise púbica à parede posterior do reto, nível da junção anorretal. Linha M, perpendicular, da linha

pubococcígea à parte posterior da linha H. Fraqueza do assoalho pélvico: alongamento das linhas M e H em Valsalva e prolapso > 1 cm abaixo da linha pubococcígea, em repouso. Inclinação caudal do elevador do ânus indica fraqueza muscular posterior. Queda do intestino entre vagina e reto > 2 cm indica enterocele. RM dinâmica pélvica pode contribuir na avaliação pré-operatória das disfunções do assoalho pélvico.

**Conclusão:** RM dinâmica pélvica pode contribuir na avaliação pré-operatória das disfunções do assoalho pélvico

**E-mail:** mariafernandaabreu@hotmail.com

**Código:** PA.02.026

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** FRANCISCO, V. V.; SUN Y. S.; MATTAR, R.; MORON A.F.; GOLDMAN S.M.; AJZEN, S.A.; SZENFELD J.

**Instituição:** UNIFESP, SAO PAULO, SP e Brasil

**Título:** Ensaio Pictórico: A Ressonância Magnética para avaliação do acretismo placentário, proposta de protocolo de estudo, e os principais sinais radiológicos

**Introdução:** A prevalência do acretismo aumentou significativamente nos últimos cinquenta anos, encontrando-se nos trabalhos recentes taxas que variam de 1:540 até 1:93000 partos. A placenta prévia é a causa mais freqüente do acretismo placentário. O aumento na freqüência do acretismo correlaciona-se com aumento do número de cesáreas, multiparidade, miomectomias e embolização de miomas (1). A extensão da invasão placentária, não é conhecida até o trabalho de parto. Há uma falta de definição do melhor método de diagnóstico pré-natal do acretismo placentário, incluindo os sinais radiológicos e marcadores sanguíneos maternos definitivos. Existe ainda um problema freqüente que é a falta de preparo dos profissionais em diagnosticá-lo.

**Métodos envolvidos:** O exame deve ser realizado com técnica de alta resolução, com espessura de corte máxima de 4 mm, em um aparelho de alto campo, com bobina adequada e preferencialmente com sincronizador respiratório, com o objetivo de localizar a placenta e realizar um estudo dirigido para este órgão.

**Discussão:** Os principais sinais na ressonância magnética do acretismo placentário são: o hipersinal transmural, a heterogeneidade da placenta e a descontinuidade da parede miometrial nas seqüências rápidas e a identificação dos vasos.

**Conclusão da apresentação:** A Rm é um excelente método auxiliar para o diagnóstico do acretismo placentário.

**E-mail:** vieira\_francisco@uol.com.br

**Código:** PA.02.027

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** NOGUEIRA, R.A.; IBUKI, F.S.; FONTE, J.E.F.; VIANA, P.C.C.; ROCHA, M.S.

**Instituição:** Hospital Sírio Libanês, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** Lesões císticas renais

**Introdução:** Este estudo tem como objetivo ilustrar os tipos de lesões císticas renais, suas diferenças e particularidades, atentando para as implicações clínicas dos achados relevantes e para as condições mórbidas que podem estar relacionadas.

**Métodos envolvidos:** Foram revisados exames de imagem do período de fevereiro/2008 a novembro/2010, dentre os quais tomografia computadorizada multislice, tomografia de dupla energia e ressonância magnética. Os achados renais foram devidamente analisados e classificados de acordo com a literatura vigente.

**Discussão:** As formações císticas renais resultam de processos diversos, de ordem genética e não-genética, em adultos e crianças. Dentre estes, destacam-se a doença policística autossômica dominante e recessiva, doença medular cística renal, rim esponjoso medular, doença de von Hippel Lindau, esclerose tuberosa e doen-

ça cística adquirida pós-diálise. A caracterização das lesões císticas renais de acordo com a classificação de Bosniak permite boa correlação com os achados anátomo-patológicos, possibilitando uma adequada estratificação do risco de malignidade da mesma.

**Conclusão da apresentação:** A correta caracterização de lesões císticas renais é importante para a distinção entre cistos simples e complexos e a distinção destes com as neoplasias malignas com apresentação cística. Neste sentido a adequada caracterização radiológica impacta sobremaneira na conduta terapêutica, particularmente na definição entre seguimento clínico, exploração cirúrgica ou nada fazer.

**E-mail:** felicia91@gmail.com

**Código:** PA.02.028

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** IBUKI, F.S.; NOGUEIRA, R.A.; PEREIRA, F.P.; VIANA, P.C.C.; ROCHA, M.S.

**Instituição:** Hospital Sírio Libanês, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** Lesões sólidas renais: Ensaio Pictórico

**Introdução:** O presente estudo tem como objetivo apresentar as principais características das lesões sólidas renais e os aspectos que auxiliam no diagnóstico diferencial entre lesões benignas e malignas.

**Métodos envolvidos:** Foram revisados exames de imagem do período de fevereiro/2008 a novembro/2010, dentre os quais tomografia computadorizada multislice, tomografia de dupla energia e ressonância magnética. Os achados renais foram devidamente analisados e classificados de acordo com a literatura vigente.

**Discussão:** A maioria das lesões sólidas renais é diagnosticada de forma incidental em exames de imagem não dirigidos para o trato urinário. Os relatos mais recentes da literatura analisando os padrões de realce e vascularização destas predizem com alta sensibilidade e especificidade os subtipos mais freqüentes de carcinomas de células renais. Associado a isso a melhora na resolução espacial e temporal dos métodos de imagem seccionais (tomografia e ressonância) possibilitam um adequado estadiamento local e locorregional destas lesões. **Conclusão da apresentação:** A caracterização por imagem das lesões focais renais sólidas tem papel determinante no manejo clínico, principalmente na diferenciação entre lesões de natureza benigna e maligna e ainda na presunção dos três principais subtipos histológicos mais freqüentes dos carcinomas de células renais.

**E-mail:** felicia91@gmail.com

**Código:** PA.02.032

**Tipo de estudo:** Revisão de Literatura

**Autores:** MOTTA, L. R.; FROES, A. L. R.; GOMES, K. F. M.; CASTRO, Z. A. C.; MAGALHÃES, L. R.; ABREU, M. F. B.

**Instituição:** Faculdades Unidas do Norte de Minas - FUNORTE/ICS, Montes Claros, MG.

**Título:** AVANÇOS NO ESTADIAMENTO DO CÂNCER DE COLO UTERINO: PAPEL DOS NOVOS MÉTODOS DE IMAGEM

**Descrição sucinta do propósito da Revisão de Literatura:** Descrever principais contribuições da tomografia computadorizada (TC), ressonância magnética (RM) e PETTC no estadiamento do câncer de colo uterino.

**Descrição da(s) patologia(s), metodologia(s) ou técnica(s):** O estadiamento CCU preconizado pela FIGO/1994 fundamenta-se na avaliação clínica, restringindo os métodos de imagem à radiografia de tórax, urografia venosa e enema opaco. Não considera subdivisão dos estágios II e III, tão pouco valoriza informes histológicos. A TC e a RM contribuem na determinação da extensão tumoral enquanto PET TC e difusão por RM fornecem informações sobre metabolismo tumoral. Revisão de literatura de artigos médicos indexados, publicados entre 1990- 2010, ilustrada por série

de exames em serviço de referência. Estudos afirmam que estadiamento clínico pode ser errôneo em até 90% nos estágios III-IV. TC e RM são semelhantes na identificação de metástase nodal. RM é superior à TC na avaliação de fistulas, recorrência local, invasão de paramétrios e órgãos adjacentes. Difusão por RM tem sido apontada como possível marcador de resposta à quimiorradiação. PET/TC mostra maior acurácia para metástases nodais, é útil na identificação de metástase oculta e recorrência local ou extra-pélvica.

**Conclusão:** Inclusão de TC e RM pélvica no estadiamento ou seguimento do CCU, complementados por difusão e PETTC fornece informações prognósticas importantes não obtidas pela FIGO.

**E-mail:** mariafernandaabreu@hotmail.com

**Código:** PA.02.041

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** SANTOS, J.F.L.; OLIVEIRA, M.A.T.A.; PIMENTEL, F.F.O.; UEDA, S.K.N.; GALVES JR., R.R.

**Instituição:** Hospital Alemão Oswaldo Cruz / Di - Fleury, São Paulo - SP, Brasil

**Título:** APRESENTAÇÕES POUCO USUAIS DE MASSAS RENAI: ENSAIO PICTÓRICO POR TC E RM

**Introdução:** A detecção de massas renais tem aumentado nos últimos anos devido à maior disponibilidade de exames de imagem seccional. Podem representar um desafio diagnóstico aos radiologistas, que muitas vezes contribuem para a orientação da conduta urológica. Os diagnósticos diferenciais diante de uma massa renal são amplos, variando desde lesões não tumorais (hematomas, lesões inflamatórias/infeciosas) a lesões neoplásicas benignas ou malignas. O objetivo do presente estudo é demonstrar casos de apresentações não usuais das massas renais.

**Métodos envolvidos:** Foram coletados casos de apresentações não usuais de massas renais incluindo sangramento perirrenal espontâneo causado por carcinoma de células renais do tipo papilar, carcinoma de células renais do tipo multilocular, carcinoma de células renais não classificável com degeneração sarcomatóide, pielonefrite focal com apresentação pseudotumoral e linfoma, dentre outros. Realizados exames de Tomografia Computadorizada e Ressonância Magnética. Os casos neoplásicos foram submetidos a cirurgia e subsequente exame anatomopatológico.

**Discussão:** As massas renais em sua grande maioria são detectadas e caracterizadas com alta acurácia por TC e RM, entretanto, numa pequena parcela, estas massas têm apresentação não usual e consequentemente suscitam desafios diagnósticos.

**Conclusão da apresentação:** Este ensaio pictórico pode auxiliar o radiologista em sua prática diária na caracterização das massas renais, sobretudo nos casos de apresentação pouco usual.

**E-mail:** julobomed@hotmail.com

**Código:** PA.02.042

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** BERNAL SO, TRIDENTE CF, VIANA PCC, BARONI RH, ROCHA MS, CERRI GG

**Instituição:** Instituto de Radiologia do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo

**Título:** LITÍASE URINÁRIA: UMA REVISÃO COMPLETA

**Introdução:** A litíase é uma das mais frequentes patologias urinárias, com prevalência de até 15% na população brasileira, e recorrência de até 70% em 10 anos. Embora algumas características imagiológicas dos cálculos urinários sejam notórias, outras não são tão bem conhecidas, em função dos recentes avanços dos métodos de imagem.

**Métodos envolvidos:** OBJETIVO: Revisão do papel de todos os métodos de diagnóstico por imagem na litíase

**Discussão:** Serão abordados os seguintes tópicos: - Principais tipos

de cálculos com base na sua composição bioquímica; - Rx: densidade, localização e tamanho dos cálculos, e influência do biotipo e preparo intestinal; - USG: localização e tamanho, influência do biotipo e do equipamento, papel do estudo com Doppler; - TC (padrão ouro): padrões de apresentação à TC (sinais diretos e indiretos), protocolo de exame, modelo de relatório dedicado, e predição do resultado terapêutico (densidade, distância cálculo-pele e IMC); - RM: indicações, protocolo de exame (sequências poderadas em T2 e pós-contraste), detectabilidade; - Situações especiais: crianças e gestantes; - Novas perspectivas: Tomógrafo com 2 feixes de energia.

**Conclusão da apresentação:** A litíase urinária, embora estudada desde os primórdios da Radiologia, apresenta peculiaridades inerentes aos diversos métodos de diagnóstico atuais, e que devem ser de conhecimento do radiologista.

**E-mail:** cftridenti@terra.com.br

**Código:** PA.02.045

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** MARANHÃO, C.P.M.; ANDRADE, E.F.; MIRANDA, C.B.P.; PADILHA, I.G.; JATOBÁ, M.S.A.; FARIAS L.P.G.; ANDRADE, A.C.M.; SOARES M.L.L.; COSTA, Y.B.; MIRANDA, C.M.N.R.

**Instituição:** Clínica de Medicina Nuclear e Radiologia de Maceió-MedRadiUs, Maceió, AL, Brasil.

**Título:** HISTEROSSALPINGOGRAFIA: ENTENDENDO O MÉTODO E SUAS INDICAÇÕES

**Introdução:** A histerossalpingografia é um exame radiológico que continua sendo bastante solicitado devido aos recentes avanços da medicina reprodutiva. Está indicado nas pacientes com queixa de infertilidade ou com antecedentes de abortos de repetição e para documentação radiológica pós-ligadura ou reanastomose das trompas. Por esse método, temos acesso à cavidade do útero e à luz das trompas, sendo considerado o padrão ouro na avaliação da permeabilidade tubária.

**Métodos envolvidos:** Foram selecionados pacientes com alterações detectadas através da histerossalpingografia realizadas em nosso serviço.

**Discussão:** O trabalho tem ênfase na demonstração das diversas formas de apresentação das anomalias congênicas uterinas (como útero unicorn, bicorno, didelfo, septado e arqueado), na avaliação da cavidade uterina e suas principais falhas de enchimento pelo meio de contraste (pregas uterinas, sinéquias, pólipos e miomas), da adenomiose e das alterações relacionadas com a permeabilidade tubária, como oclusão nos diversos segmentos e as alterações decorrentes de processos inflamatórios tubários.

**Conclusão da apresentação:** No presente trabalho são mostradas como as imagens de histerossalpingografia têm contribuído para o diagnóstico mais acurado das alterações da cavidade uterina e da permeabilidade tubária e espera-se que após a apreciação do ensaio pictórico e da leitura dos comentários, estudantes da graduação, residentes, radiologistas e médicos de outras áreas, revisem e enriqueçam

**E-mail:** maiachristiana@globo.com

## Relatos de Caso

**Código:** PA.02.020

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** JALBUT, BRUNA O; SAWAMURA, MARCIO; FRENK, NATHAN; SAITO, OSMAR; JAYANTHI, SHRI K; CHAMMAS, MARIA C, CERRI, GIOVANNI G.

**Instituição:** Instituto de Radiologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.

**Título:** Pseudoaneurisma intratesticular pós-traumático: achados ultrassonográficos e conduta.

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Apresentar um caso de pseudoaneurisma intratesticular e descrever os principais achados ultrassonográficos dessa patologia, possibilitando rápido reconhecimento pelo radiologista para acelerar a conduta terapêutica e aumentar a taxa de preservação do testículo.

**História Clínica:** Paciente masculino, 55 anos, vítima de trauma testicular fechado há 2 dias. Apresentava-se com dor e edema do testículo esquerdo. A ultrassonografia revelou espessamento da pele e hematocele bilateral. Testículo direito com pequeno hematoma intratesticular. Testículo esquerdo de dimensões aumentadas, com perda de sua arquitetura, ecotextura difusamente heterogênea, apresentando imagens anecogênicas de perimeio com fluxo turbilhonado ao mapeamento Doppler (padrão ying-yang) e comunicação com vasos do cordão espermático.

**Diagnóstico:** Pseudoaneurisma intratesticular pós-traumático associado a fistula com o cordão espermático.

**Discussão resumida do caso:** Pseudoaneurisma intratesticular é uma lesão rara, com menos de 5 casos relatados na literatura, passível de pronto reconhecimento pela ultrassonografia. O trauma escrotal é a terceira causa de dor escrotal aguda, sendo a ultrassonografia o exame de escolha para avaliação inicial e triagem dos pacientes que serão submetidos ao tratamento cirúrgico precoce, na tentativa de preservação testicular, particularmente nos casos de rotura. O radiologista deve reconhecer com precisão os principais achados do trauma escrotal agudo, pois o exame físico não determina efetivamente a gravidade da lesão.

**E-mail:** bjalbut@gmail.com

## 03 CABEÇA E PESCOÇO

### Trabalhos Educacionais

**Código:** PA.03.001

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** COSTA PINTO E; TORRES C.

**Instituição:** The Ottawa Hospital, University of Ottawa; Ottawa, Ontario, Canada

**Título:** Malformações congênicas do labirinto ósseo: o que precisamos saber: Ensaio pictórico

**Introdução:** As malformações ósseas do ouvido interno são patologias raras representando apenas 20% dos casos de surdez neurosensorial. Na maioria dos casos a malformação ocorre no labirinto membranoso, a nível celular e portanto os exames de imagens serão negativos. No caso das anomalias a nível do labirinto ósseo, a tomografia computadorizada (TC) e a ressonância magnética (RNM) são suficientes para o diagnóstico correto e para a escolha do tratamento mais indicado.

**Métodos envolvidos:** A atual classificação das malformações congênicas do labirinto ósseo baseia-se nos achados da tomografia de alta resolução e nos diferentes estágios de interrupção do desenvolvimento embriológico do ouvido interno. As malformações da cavidade comum, Michael, aplasia coclear, partição incompleta tipo I, II (Mondini) e III traduzem achados específicos nos exames de imagem que podem auxiliar o cirurgião na escolha da melhor abordagem de tratamento.

**Discussão:** Alguns aspectos de grande interesse do ponto cirúrgico também devem ser de considerados na avaliação pré e pós operatória desses pacientes como possibilidade de gusher, posição do nervo facial, fistula líquórica e de complicações pós cirúrgicas como meningite.

**Conclusão da apresentação:** A classificação adequada e identificação de aspectos essenciais do ponto de vista cirúrgico são de vital

importância na abordagem multidisciplinar da surdez neurosensorial.

**E-mail:** ericacostapinto@gmail.com

**Código:** PA.03.003

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** COSTA PINTO E; MUKHERJI S.

**Instituição:** University of Michigan, Ann Arbor, Michigan, USA

**Título:** Padrões de disseminação dos tumores do conduto auditivo externo: ensaio pictórico

**Introdução:** Os tumores malignos envolvendo o osso temporal são raros, representando menos de 0,2% dos tumores da cabeça e pescoço, sendo o carcinoma de células escamosas o tumor maligno primário mais comum nesta topografia. Estas lesões de comportamento agressivo são de difícil manejo cirúrgico, o que torna o conhecimento do padrão de disseminação desses tumores altamente relevante.

**Métodos envolvidos:** O objetivo deste trabalho é revisar o padrão de disseminação (PD) das lesões originadas no conduto auditivo externo (CAE) e ressaltar os achados radiológicos de maior impacto para a escolha do melhor acesso cirúrgico.

**Discussão:** Dada a complexidade do osso temporal, o PD dos tumores nesta topografia frequentemente é desafiador tanto do ponto de vista radiológico quanto cirúrgico. Os tumores originados no CAE envolvem facilmente os tecidos moles da região cervical, estendendo-se medialmente através da junção ósseo-cartilaginosa do CAE para o ouvido médio. As fissuras de Santorini e o foramen de Husche são meios de acesso direto aos tecidos periparótídeos e à articulação temporomandibular, sendo mais frequente a invasão da glândula parótida.

**Conclusão da apresentação:** O conhecimento do PD dos tumores do CAE é de fundamental importância para a escolha do melhor acesso cirúrgico dessas lesões.

**E-mail:** ericacostapinto@gmail.com

**Código:** PA.03.005

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** GRASSI, C.G.; GUIMARÃES, J.F.; SOARES, C.R.; GARCIA, M.R.T.; DANIEL, M.M.; GOMES, R.L.E.; FUNARI, M.B.G.

**Instituição:** Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** Corpos estranhos em cabeça e pescoço

**Introdução:** Apesar da ocorrência de corpos estranhos ser algo incomum, o conhecimento dos seus aspectos de imagem é muito importante, uma vez que os mesmos podem ser responsáveis pelo quadro clínico do paciente ou produzir algum achado de imagem que simule doença.

**Métodos envolvidos:** Neste ensaio pictórico serão apresentados os aspectos de imagem dos diversos casos de corpos estranhos em cabeça e pescoço.

**Discussão:** Corpos estranhos podem ser ingeridos, introduzidos em uma cavidade corporal ou ser decorrentes de trauma ou procedimentos cirúrgicos. A inserção de objetos em cavidades corporais ocorre mais comumente em crianças e indivíduos com necessidades especiais, sobretudo em cabeça e pescoço. Acidentes automobilísticos e ocorrências envolvendo armas de fogo são as causas mais comuns de corpos estranhos de natureza traumática. O esquecimento de material cirúrgico na região abordada é uma causa iatrogênica importante. Outra fonte importante e crescente é a reação do tipo corpo estranho relacionada a procedimentos estéticos cirúrgicos.

**Conclusão da apresentação:** Os corpos estranhos em cabeça e pescoço têm natureza bastante variável. Uma vez que podem causar sintomas e produzir achados de imagem erroneamente relacionados a doenças, é muito importante conhecer a sua diversidade e seus aspectos de imagem.

**E-mail:** caiograssi@hotmail.com

**Código:** PA.03.011

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** ROCHA, NATALLY SM; COELHO, CLOVIS R; MORITA, TIAGO O; HIRATA, FABIANA CC; JALBUT, BRUNA O; MANSUR, MARIA CD; CEVASCO, FLÁVIA I; DANIEL, MAURO M; GOMES, REGINA LE; GEBRIM, ELOISA

**Instituição:** Instituto de Radiologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.

**Título:** Pneumatização incompleta dos seios paranasais e da base do crânio: principais desafios diagnósticos.

**Introdução:** A pneumatização incompleta (PI) dos seios paranasais e dos ossos da base do crânio é uma variação da normalidade, que pode ser confundida com diversas patologias, inclusive tumorais.

**Métodos envolvidos:** Tomografia computadorizada (TC) e a ressonância magnética (RM).

**Discussão:** A pneumatização das estruturas da base do crânio e dos seios paranasais inicia-se no período intra-uterino e completa-se na adolescência. O processo fisiológico típico de aeração é pouco conhecido, no entanto, alguns autores descrevem que aos quatro meses ocorre uma liposubstituição da medula óssea vermelha, que estimula a migração de células epiteliais e a formação de uma mucosa respiratória. Se alguma dessas etapas for interrompida, resultará em PI. Os achados típicos na TC são: lesão óssea não expansiva, bem definida, com margens escleróticas e calcificações internas. E os achados na RM são: lesão óssea não expansiva, com sinal de gordura e componente microcístico. Os principais diagnósticos diferenciais são: condroma, tumores ósseos, displasia fibrosa e inflamação crônica. No entanto, geralmente nessas condições há efeito expansivo, sem sinal interno de gordura.

**Conclusão da apresentação:** Diferenciar a PI de outras patologias é essencial ao radiologista, tendo em vista as implicações de um diagnóstico errôneo no manejo desses pacientes, o que pode resultar em intervenções cirúrgicas e tratamentos desnecessários.

**E-mail:** natallymaciel@gmail.com

**Código:** PA.03.012

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** ZUPPANI, H.B.; SEPULVIDA, D.; DANIEL, M.M.; CEVASCO, F.K.I.; GOMES, R.L.E.; GEBRIM, E.M.M.S.

**Instituição:** INRAD-HCFMUSP, São Paulo, São Paulo, Brasil

**Título:** DOENÇAS CONGÊNITAS DA ORELHA INTERNA: REVISÃO PICTÓRICA POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA E RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

**Introdução:** Malformações da orelha interna são anomalias raras, representando 20% dos casos de perda auditiva neurosensorial. Os 80% restantes são malformações membranosas das quais a arquitetura óssea da orelha interna é normal e a doença está no nível celular. Vários esquemas de classificação foram propostos, mas nenhum é completamente satisfatório. A classificação proposta por Sennaroglu et al. em 2002 foi utilizada para esta apresentação. Ela envolve a teoria da parada de desenvolvimento, correlacionando com achados clínicos e radiológicos.

**Métodos envolvidos:** Foi realizada avaliação sistemática dos casos de arquivo de 1998 a 2010.

**Discussão:** Sennaroglu et al. definiram em 2002 uma nova classificação das anomalias da orelha interna, que permitiu a melhor correlação dos achados de imagem com o tempo do insulto e com os achados clínicos, permitindo adequadas condutas clínica e cirúrgica.

**Conclusão da apresentação:** Tanto a TC como a RM são usadas na avaliação do déficit auditivo neurosensorial congênito. A correta identificação das anomalias da orelha interna são de grande importância para a correta definição da conduta frente ao paciente, podendo definir se este paciente é um candidato à

realização de implante coclear ou de tronco cerebral.

**E-mail:** hzuppani@hotmail.com

**Código:** PA.03.013

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** COSTA PINTO E; MUKHERJI S.

**Instituição:** University of Michigan, Ann Arbor, Michigan, USA

**Título:** O osso temporal pós cirúrgico: o que o radiologista precisa saber.

**Introdução:** O osso temporal pós cirúrgico é frequentemente desafiador para o radiologista. Vasto conhecimento anatômico assim como familiaridade com os métodos cirúrgicos utilizados na abordagem dessas lesões são pré requisitos para a avaliação radiológica pós cirúrgica apropriada desses pacientes.

**Métodos envolvidos:** O objetivo deste ensaio pictórico é revisar o aspecto radiológico pós cirúrgico do osso temporal baseado nos diferentes métodos de ressecção atualmente utilizados.

**Discussão:** Lesões originados do conduto auditivo externo, ouvido médio e mastóide frequentemente necessitam de ampla ressecção cirúrgica com remoção de parte ou todo o osso temporal. Baseado no estadiamento e histologia, os métodos cirúrgicos incluem: mastoidectomia radical, ou canal ;wall down ;, mastoidectomia simples ou canal ;wall up ;, ressecção temporal em ;sleeve ;, lateral parcial, subtotal e total ou ;radical ;. Familiaridade com as técnicas cirúrgicas rotineiramente empregadas assim como a sua indicação são essenciais para o radiologista. A remoção cirúrgica da glândula parótida assim como da articulação temporomandibular é incorporada às ressecções temporais com frequência, especialmente nos casos de carcinoma adenóide cístico.

**Conclusão da apresentação:** A avaliação radiológica pós cirúrgica do osso temporal requer conhecimento não só da anatomia como também dos tipos de ressecção cirúrgica rotineiramente utilizadas e suas indicações.

**E-mail:** ericacostapinto@gmail.com

**Código:** PA.03.017

**Tipo de estudo:** Revisão de Literatura

**Autores:** POLONIA, M.V.P.; LEAL, A.L.G.; RIZATTI, M.; AGUIAR, S. S.; AMORIM, B.J.; LIMA, M.C.L.; SANTOS, A.O.; ETCHEBEHERE, E.C.S.C.; RAMOS, C.D.

**Instituição:** Hospital Israelita Albert Einstein, São paulo, SP, Brasil

**Título:** Técnicas e posicionamento em Sialografia por RM

**Descrição sucinta do propósito da Revisão de Literatura:**

O principal objetivo deste trabalho é revisar as melhores técnicas e sequências a serem utilizadas no exame de Sialografia por RM. Revisão de literatura referente a metodologia das técnicas e sequências utilizadas no exame de sialografia por RM. Nesse contexto, apesar da ampla possibilidade que essas técnicas nos oferecem, encontramos na literatura poucos trabalhos que estabelecem parâmetros entre os achados anatômicos e funcionais.

**Descrição da(s) patologia(s), metodologia(s) ou técnica(s):**

Atualmente são conhecidas diversas patologias e fatores que acometem estas glândulas salivares e seus respectivos ductos, podendo-se citar a Síndrome de Sjögren, xerostomia, sialolitíase, parotidite recorrente juvenil, disfunções após tratamento com radioterapia, entre-outras. As imagens foram adquiridas em aparelho de 1.5T com uma pequena bobina dedicada, foram realizadas seqüências com supressão de gordura e TR e TE

**Conclusão:** A sialografia por RM tem se mostrado um método eficaz na avaliação das glândulas salivares e de seus respectivos ductos. Apesar desta técnica possuir algumas limitações, os estudos mostram que a sialografia por ressonância magnética pode ser uma ferramenta muito útil na prática clínica, sendo um método promissor.

**E-mail:** joycepom@uol.com.br

**Código:** PA.03.018

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** CYRINEU, F.O.; WOSNY, C.; SOARES, C. R.; GARCIA, M.R.T.; DANIEL, M.M.; GOMES, R.L.E.; FUNARI, M.B.G.

**Instituição:** Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil  
**Título:** Difusão em cabeça e pescoço: princípios físicos e aplicações clínicas atuais.

**Introdução:** Algumas lesões de cabeça e pescoço apresentam dificuldade no diagnóstico diferencial e mesmo na caracterização quanto a possível natureza benigna ou maligna. A sequência de difusão e o coeficiente aparente de difusão (CAD) têm sido empregados na tentativa de auxiliar na caracterização e restringir os diagnósticos diferenciais nestes casos. Métodos envolvidos: Exposição de casos de carcinoma espinocelular, linfoma, adenoma pleomórfico, tumor de Warthin e abscesso com os respectivos comportamentos destes à sequência de difusão e ao CAD, seguidos de breve discussão acerca das bases físicas e biológicas relacionadas ao padrão de imagem obtido em cada caso e da importância dessas sequências no diagnóstico das lesões citadas.

**Discussão:** Os valores encontrados do CAD foram menores nas lesões malignas, mostrando-se significativamente menores nos casos de linfoma, quando comparados aos casos de carcinoma espinocelular. Os casos de abscesso também obtiveram valores menores do CAD quando comparados aos casos de necrose tumoral. As lesões benignas mostraram valores de CAD maiores do que o grupo de lesões malignas.

**Conclusão da apresentação:** A difusão e o CAD mostraram-se úteis também na caracterização das lesões da cabeça e pescoço que apresentam dificuldade no diagnóstico diferencial entre malignidade e benignidade e entre necrose tumoral e abscesso, sendo uma ferramenta adicional aos critérios morfológicos.

**E-mail:** facyrineu@hotmail.com

**Código:** PA.03.020

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** CYRINEU, F.O.; GABBAY, L.B.; SOARES, C.R.; GARCIA, M.R.T.; DANIEL, M.M.; GOMES, R.L.E.; FUNARI, M.B.G.

**Instituição:** Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil  
**Título:** Métodos de imagem pré-cirurgia robótica em cabeça e pescoço: o que o cirurgião quer saber?

**Introdução:** O número de pacientes submetidos à cirurgia robótica vem aumentando tendo em vista as vantagens da técnica: redução do risco de infecção, menor perda sanguínea, menor tempo de recuperação, dentre outros. As vias de acesso são inovadoras e é importante que o radiologista forneça dados radiológicos relevantes para o cirurgião que o orientem durante o ato cirúrgico.

**Métodos envolvidos:** Foram utilizados casos obtidos do arquivo digital de pacientes que realizaram exames de imagem de cabeça e pescoço visando um melhor planejamento pré-operatório.

**Discussão:** Do laudo do exame radiológico realizado previamente à cirurgia robótica deve constar a descrição da anatomia normal e suas variações na região axilar, base do pescoço e cavidade oral, acessos utilizados respectivamente na cirurgia robótica para tireoidectomia e cirurgia transoral. Adicionalmente, o trajeto de vasos são especialmente importantes pois um trajeto retro-faríngeo da artéria carótida, por exemplo, pode contra-indicar o procedimento. O trajeto do nervo laríngeo-recorrente e o seu envolvimento merecem ser descritos. As dimensões e características da lesão que indiquem agressividade devem ser relatadas pois podem ser consideradas contra-indicações relativas.

**Conclusão da apresentação:** Os estudos radiológicos são importantes para a programação cirúrgica, possibilitando a caracterização de eventuais variações anatômicas, trajetos dos vasos e nervos, além de alterações decorrentes de cirurgias prévias.

**E-mail:** facyrineu@hotmail.com

**Código:** PA.03.021

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** CYRINEU, F.O.; PINTO, C.A.V.; TACHIBANA, A.; NAKAMURA, O.K.; NETO, M.J.F.; FUNARI, M.B.G.

**Instituição:** Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil  
**Título:** Avaliação pós-cirúrgica (endarterectomia) e pós procedimento endovascular das carótidas cervicais pelos diferentes métodos de imagem (US, TC, RM).

**Introdução:** A avaliação ultrassonográfica pós-cirúrgica e pós procedimento endovascular das carótidas cervicais já é realizada rotineiramente. Com a crescente disponibilidade da tomografia computadorizada (TC) e da ressonância magnética (RM), estes métodos também passaram a ser utilizados mas apresentam na sua análise particularidades técnicas a serem consideradas.

**Métodos envolvidos:** Exposição de casos de pós procedimento endovascular e cirúrgico avaliados pela ultrassonografia, tomografia computadorizada e ressonância magnética, seguidos de breve discussão acerca dos achados nos diferentes métodos de exame e também comentários sobre as formas de aquisição e pós-processamento das imagens e sua influência no resultado final.

**Discussão:** Embora haja dificuldade na avaliação ultrassonográfica das porções superiores das carótidas e visualização dos stents em posição cervical alta, é o método que nos fornece dados hemodinâmicos com precisão aliado ao estudo morfológico. Tanto a angiotomografia como a angioressonância são eficazes na avaliação morfológica, quando os protocolos de aquisição e pós-processamento são adequados.

**Conclusão da apresentação:** Os métodos de imagem são alternativas não invasivas eficazes na avaliação pós-cirúrgica e pós-procedimento endovascular das carótidas, devendo a escolha entre eles ser individualizada e pautada na dúvida diagnóstica

**E-mail:** facyrineu@hotmail.com

**Código:** PA.03.022

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** ROCHA, NATALLY SM; MANSUR, MARIA CD; CEVASCO, FLÁVIA I; GARCIA, MARCIO RT; DANIEL, MAURO M; GOMES, REGINA LE; GEBRIM, ELOISA.

**Instituição:** Instituto de Radiologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.

**Título:** Aplicabilidade da Perfusão por Tomografia Computadorizada em Cabeça e Pescoço.

**Introdução:** A perfusão por tomografia computadorizada (TC) é capaz de avaliar o perfil da microcirculação de tecidos e as mudanças perfusionais que são encontradas em processos patológicos, particularmente neoplásicos.

**Métodos envolvidos:** Casos obtidos no arquivo digital do Departamento de Radiologia.

**Discussão:** Na técnica de TC com perfusão, parâmetros como fluxo e volume sanguíneos, tempo médio de trânsito e produto da permeabilidade pela área de superfície são calculados a partir do fluxo do contraste iodado através da microcirculação. E a partir da associação entre os achados morfológicos da TC convencional com esses dados funcionais, a TC com perfusão vem apresentando importância ímpar na avaliação de lesões malignas da cabeça e pescoço, principalmente no que se diz respeito à recorrência tumoral pós-radioterapia e à avaliação linfonodal. No entanto, tumores com menor celularidade ou com áreas de necrose podem reduzir os valores de perfusão, enquanto alterações inflamatórias em tecidos normais podem aumentá-los, o que torna um desafio na aplicabilidade deste método.

**Conclusão da apresentação:** A capacidade de avaliação dinâmica da perfusão por TC facilita a diferenciação entre lesões tumorais malignas e benignas. Entretanto, achados falsos positivos

e negativos podem ocorrer, sendo importante que os radiologistas conheçam o método para interpretar com maior acurácia as lesões.  
**E-mail:** natalymaciell@gmail.com

**Código:** PA.03.026

**Tipo de estudo:** Revisão de Literatura

**Autores:** MONTEIRO, A.V.T.S.R.; FERREIRA, C.B.A.; HAETINGER, R.G.; MELLO, S.M.B.

**Instituição:** Medimagem, Sao Paulo, Sao paulo, Brasil

**Título:** Colesteatomas: achados de imagem e técnicas de investigação

**Descrição sucinta do propósito da Revisão de Literatura:** Enfatizar a importância de novas técnicas na investigação por imagem dos colesteatomas (difusão e imagens tardias pós-gadolinio).

**Descrição da(s) patologia(s), metodologia(s) ou técnica(s):** Realizamos revisão da literatura. Exemplificamos com casos de nosso serviço, de colesteatomas do conduto auditivo externo, da orelha média, ápice petroso, no planejamento cirúrgico e avaliação pós-operatória, através de tomografia computadorizada (T.C.) e ressonância magnética (R.M.), com difusão e imagens tardias pós-gadolinio.

**Conclusão:** Os métodos de imagem auxiliam o planejamento cirúrgico possibilitando o diagnóstico, avaliando a extensão das lesões e possibilitando a detecção de lesões residuais/recidivadas, quando técnicas adequadas de imagem são utilizadas na investigação e seguimento pós-operatório dos colesteatomas.

**E-mail:** alextapety@gmail.com

**Código:** PA.03.027

**Tipo de estudo:** Revisão de Literatura

**Autores:** MELLO JUNIOR, C.F.; ALBUQUERQUE, C. G.; GUIMARAES, H. A.; MOURA, L. O.

**Instituição:** Faculdade de Medicina Nova Esperanca (FAMENE), Joao Pessoa, PB, Brasil.

**Título:** Nervos Cranianos: avaliacao por ressonancia magnetica.

**Descrição sucinta do propósito da Revisão de Literatura:** Os nervos cranianos são considerados verdadeiros prolongamentos do sistema nervoso central (SNC) e apresentam importante atuação em nossa fisiologia, sendo responsáveis por quatro de nossos cinco sentidos: paladar, olfato, visão e audição. São constituídos por doze pares, a sua maioria originando-se no tronco encefálico, exceto os nervos olfatórios e ópticos que se originam no telencéfalo e diencefalo, respectivamente. Este estudo tem como principal objetivo a caracterização anatômica dos nervos cranianos pela ressonância magnética (RM) de alto campo (3,0T).

**Descrição da(s) patologia(s), metodologia(s) ou técnica(s):** Neste trabalho foram realizadas aquisições multiplanares nas sequências balance ponderadas em T2 com cortes de 1 mm de espessura em aparelho de RM Philips de 3,0 T para caracterização das emergências dos nervos cranianos e de seus núcleos no tronco encefálico.

**Conclusão:** Inúmeras patologias relacionadas a cabeça e pescoço estão relacionadas a alterações decorrentes dos nervos cranianos, sendo de fundamental importância para o médico radiologista o conhecimento de seus aspectos anatômicos para a caracterização adequada de eventuais patologias em suas topografias.

**E-mail:** carlosfsmello@hotmail.com

**Autores:** PINCERATO, R.C.M.; LEITE, C.C.; PINCERATO, K.M.; OTADUY, M.C.G.

**Instituição:** HCFMUSP, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** Combinação e correlação da perfusão, difusão e espectroscopia de prótons na gradação dos tumores gliais

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** O objetivo deste estudo é avaliar a correlação da perfusão, difusão e espectroscopia por ressonância magnética (ERM) no estudo dos tumores gliais, e se a combinação destes parâmetros apresenta relevância em aumentar o poder discriminatório para a gradação dos gliomas.

**Material e métodos:** Foram analisados um total de 37 pacientes: 26 glioblastomas, 1 oligoastrocitoma anaplásico, 1 astrocitoma anaplásico, 6 astrocitomas grau II e 3 oligoastrocitomas grau II. O estudo foi realizado em equipamento de 1,5T e todos os pacientes realizaram ERM multivoxel, perfusão com sequência GRE-EPI com medidas do volume sanguíneo cerebral relativo (VSCr) e difusão com sequência SE-EPI com obtenção dos mapas de coeficiente de difusão aparente (CDA).

**Resultados principais:** Houve aumento discreto da sensibilidade e especificidade para a gradação tumoral quando combinamos valores de VSCr e lipídios (Lip) e VSCr e creatina (Cr), em relação ao VSCr de forma isolada. Evidenciamos correlação negativa significativa entre as variáveis VSCr e CDA.

**Ênfase às conclusões:** A combinação dos três métodos evidenciou que a análise conjunta de VSCr e Lip, e de VSCr e Cr aumenta a sensibilidade e especificidade na gradação tumoral. Houve correlação inversa entre as variáveis VSCr e CDA, indicando que maior perfusão está relacionada a maior restrição da movimentação da água.

**E-mail:** rcmpincerato@uol.com.br

**Código:** PA.04.025

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** MACEDO, LL; MARQUES, HC; LEITE, RV; YARED, JH; AMARAL, LLF; BLITZ, AM

**Instituição:** Cedimagem, Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil - Johns Hopkins, Baltimore, MD, USA

**Título:** Síndrome de Ataxia Progressiva com Tremor Palatal e Possíveis Variantes

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Síndrome de ataxia progressiva com tremor palatal (SAPTP) é uma doença neurodegenerativa rara e idiopática. Menos de 30 casos foram descritos na literatura. Os achados de imagem são característicos: degeneração olivar hipertrofica (DOH) bilateral e atrofia cerebelar.

**Material e métodos:** Foram avaliados retrospectivamente 6 pacientes com achados de imagem compatíveis com a SAPTP.

**Resultados principais:** Quatro pacientes apresentaram achados clínicos e por imagem característicos. Dois pacientes apresentaram ataxia progressiva, imagem compatível, porém sem tremor palatal (TP).

**Ênfase às conclusões:** Apesar dos achados característicos por imagem, os genes relacionados à SAPTP ainda não foram identificados. Descrevemos dois casos com imagem compatível, porém sem TP. Como o TP está intimamente relacionado com a DOH, sugerimos duas possíveis hipóteses: 1) Os dois últimos pacientes têm a mesma doença, porém sem TP. Neste caso a SAPTP deveria ser mais bem denominada como síndrome de ataxia progressiva associada à DOH. 2) Como a DOH é consequência do comprometimento das conexões do triângulo de Guillain-Mollaret, sugerimos que outras doenças neurodegenerativas que comprometam o cerebelo também possam cursar com DOH bilateral. Neste caso, os dois últimos pacientes poderiam ter uma doença diferente e ainda não identificada. Acreditamos que a segunda hipótese é a mais provável. Porém, somente estudos genéticos futuros poderão confirmar estas suposições.

**E-mail:** leomacedojf@yahoo.com.br

## 04 NEURORRADIOLOGIA

### Trabalhos Científicos

**Código:** PA.04.003

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais



**Código:** PA.04.036

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** OTADUY, M.C.G., FORLENZA, O.V., GATTAZ, W.F., LEITE, C.C.

**Instituição:** Departamentos de Radiologia e Psiquiatria da FMUSP, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** QUANTIFICAÇÃO DE LÍTIU CEREBRAL ATRAVÉS DE ESPECTROSCOPIA POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** A litoterapia é indicada em várias doenças psiquiátricas. A espectroscopia por ressonância magnética de lítio (7Li-ERM) é o único método disponível para observar in vivo a absorção de lítio pelo cérebro. O objetivo deste trabalho é testar a possibilidade de medir lítio cerebral em pacientes com comprometimento cognitivo leve (CCL) através de 7Li-ERM.

**Material e métodos:** Foram estudados um total de 6 pacientes com 7Li ERM de 3T com bobina de dupla ressonância 7Li/1H. Foi utilizada a sequência ISIS excitando um corte de 60mm com TE/TR= 0,0956/5000ms, com tempo de aquisição aproximado de 11 minutos. No dia do exame de ERM foi medida a concentração de lítio sérica. O método foi validado com solução aquosa de LiCl em concentrações de 0.2-1.0 mmol.

**Resultados principais:** A análise do sinal de 7Li-ERM in vitro apresentou uma relação linear com a concentração de lítio na solução aquosa. Para todos os pacientes analisados a relação sinal ruído dos espectros foi maior do que 5. O sinal de 7Li-ERM medido in vivo mostrou uma boa correlação com a concentração de lítio medida no sangue.

**Ênfase às conclusões:** Foi possível medir lítio no cérebro num tempo clinicamente viável e o sinal mostrou uma boa correlação com os níveis de lítio no sangue.

**E-mail:** garcia\_otaduy@yahoo.com

**Código:** PA.04.052

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** HEUSI, R.; BOLSÍ, G.H.; HECKMANN, D.D.; HEUSI, T.

**Instituição:** Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí, Santa Catarina, Brasil

**Título:** Resolução espontânea de hérnia discal: experiência com ressonância magnética.

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** A resolução espontânea de hérnia do disco intervertebral (isto é, não tratada cirurgicamente) é achado já estabelecido na literatura médica atual. Tal evidência vem de certa forma alterando a abordagem terapêutica desta patologia, com consequente impacto sócio-econômico relevante, dada a alta prevalência da mesma. O objetivo deste trabalho foi avaliar a evolução de hérnias discais em pacientes tratados conservadoramente, sem qualquer tipo de abordagem cirúrgica, através de exames de ressonância magnética (RM), considerado método de imagem de escolha no estudo desta patologia.

**Material e métodos:** Foram avaliadas 41 hérnias discais (n=41) por RM, com intervalo médio de dez meses entre o diagnóstico inicial e o seguimento proposto, visando a comparação e caracterização da evolução dos achados. Resultados principais: Houve redução de 20% nas médias inicial e final das medidas das hérnias. A redução nas dimensões das hérnias com hiperintensidade do sinal na sequência T2 ocorreu em 80% dos casos (4 de 5). Um grau de acometimento do canal vertebral pela herniação entre 26 - 50% mostrou-se fator preditor de resolução (p< 0,01).

**Ênfase às conclusões:** Apesar de haver limitações em predir fatores ligados a um desfecho favorável na resolução espontânea, é clara a tendência natural à redução, traduzindo uma evolução benigna desta patologia através do tratamento conservador.

**E-mail:** gabrielbolsi@hotmail.com

**Código:** PA.04.055

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** SILVA R.E.; GRINBERG L.T.; VIEIRA G.; AMARO JR E.

**Instituição:** Departamento de Radiologia, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - São Paulo, Brasil

**Título:** Avaliação da relação entre volume cortical e volume global em encéfalos de indivíduos sem demência

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** O envelhecimento é acompanhado por alterações morfo-funcionais, decorrentes da progressão dos inúmeros processos metabólicos acumulados. Um grande número de estudos, baseados em análises anatômicas e imagem, discorre sobre as alterações morfológicas cerebrais e sua relação com o surgimento de demências e do envelhecimento. O presente estudo objetiva apontar a variação percentual do tamanho de regiões corticais em relação ao volume total do encéfalo em indivíduos idosos sem comprometimento cognitivo.

**Material e métodos:** Utilizamos as imagens de encéfalos humanos e informações sobre os indivíduos analisadas por meio da escala clínica de demência. Neste estudo utilizamos 5 casos, com idade igual ou superior a 50 anos. Os volumes corticais foram aferidos usando o software FreeSurfer e tiveram sua porcentagem do total calculada em cada encéfalo.

**Resultados principais:** A variação entre volume das áreas corticais em relação ao volume total observada foi de 8,39% entre os encéfalos incluídos no estudo. A avaliação estatística dos dados, apontou um valor de p< 0,0001.

**Ênfase às conclusões:** Este resultado sugere que há uma variação relevante do volume cortical em relação ao volume global do encéfalo. Isso nos mostra que, mesmo com um percentual reduzido de cortex no encéfalo as habilidades cognitivas do indivíduo podem manter-se preservadas durante o processo de envelhecimento.

**E-mail:** rafemidio@gmail.com

## Trabalhos Educacionais

**Código:** PA.04.019

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** DALAQUA, M.; CHEN, A. T. C.; GATTÁS, G. S.; SOUZA, E. C.; WELTMANN, E.; LEITE, C. C.

**Instituição:** INRAD HC-FMUSP, SÃO PAULO, SP

**Título:** AVALIAÇÃO EVOLUTIVA POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NO TRATAMENTO DE LESÕES INTRACRANIANAS POR RADIOCIRURGIA ESTEREOTÁCTICA

**Introdução:** A radiocirurgia estereotáctica pode ser aplicada no tratamento de diversas lesões intracranianas, destacando-se tumores primários e secundários e malformações artério-venosas. A Ressonância Magnética (RM) desempenha papel relevante no controle evolutivo, demonstrando resposta terapêutica favorável ou desfavorável e auxiliando a tomada de condutas. Neste contexto, é de fundamental importância o reconhecimento de padrões frequentemente encontrados durante o tratamento, tais como os de crescimento ou redução das lesões-alvo, diferenciação entre recidiva tumoral e radionecrose, e pseudoprogressão tumoral.

**Métodos envolvidos:** Ressonância Magnética e Radiocirurgia estereotáctica.

**Discussão:** Este ensaio pictórico tem a intenção de demonstrar os principais padrões de alterações reconhecíveis no acompanhamento das lesões tratadas por radiocirurgia estereotáctica avaliadas por RM.

**Conclusão da apresentação:** O reconhecimento dos diversos padrões possíveis na RM durante o acompanhamento do tratamento das lesões-alvo por radiocirurgia estereotáctica é fundamental para orientar o adequado manejo destes pacientes, contribuindo para aumentar as possibilidades de um prognóstico favorável para o paciente.

**E-mail:** mari.dalaqua@gmail.com

**Código:** PA.04.020

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** ZAVELINSKE E., MARQUES H.C., LEITE R.V., LOPES B.S.C., AMARAL L.L.F., ROGERIO R.M., MACEDO L.L.

**Instituição:** CEDIMAGEM (JUIZ DE FORA / MINAS GERAIS / BRASIL)

**Título:** DIFERENTES FORMAS DE INFECÇÃO PELO VIRUS JC NO SISTEMA NERVOSO CENTRAL: PRINCIPAIS ASPECTOS DE IMAGEM NO ESTUDO POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

**Introdução:** Leucoencefalopatia multifocal progressiva clássica (cLEMP) é uma doença desmielinizante, causada pelo vírus JC e que acomete principalmente imunocomprometidos. Foi recentemente descrito que o vírus JC pode causar outras formas de infecção, como a LEMP inflamatória (iLEMP) e a Neuropatia de Células Granulares (NCG). O presente estudo descreve características de imagem que auxiliam no diagnóstico destas diferentes formas de infecção. Métodos envolvidos: Foram descritos os principais aspectos de imagem por Ressonância Magnética (RM) de 9 pacientes com infecção pelo vírus JC, destacando-se características da cLEMP, iLEMP e NCG.

**Discussão:** A cLEMP caracteriza-se por lesão hipointensa em T1, hiperintensa em T2, sem impregnação pelo contraste e que caracteristicamente compromete a substância branca subcortical (fibras em U). Ao contrário, a iLEMP se caracteriza por marcante reação inflamatória e as lesões apresentam realce predominantemente periférico, com ou sem edema vasogênico/efeito de massa. A NCG compromete as células granulares do cerebelo e caracteriza-se por atrofia cerebral, podendo apresentar aumento de sinal em T2 nas fases mais tardias.

**Conclusão da apresentação:** A infecção pelo vírus JC acomete principalmente pacientes imunocomprometidos, mas também pode comprometer pacientes sem história de imunodeficiência. Neste contexto, torna-se importante o papel do radiologista no diagnóstico das principais formas de infecção pelo vírus JC.

**E-mail:** erikazavelinske@yahoo.com.br

**Código:** PA.04.024

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** ZAVELINSKE E., MARQUES H.C., LEITE R.V., AMARAL L.L.F., LACERDA S.P., RIBEIRO F.G., CAMPOS L.C., MACEDO L.L.

**Instituição:** Cedimagem ( Juiz de Fora, MG, Brasil)

**Título:** LESÕES DESMIELINIZANTES NA FORMA PSEUDOTUMORAL: PRINCIPAIS ASPECTOS NO ESTUDO POR TÉCNICAS CONVENCIONAIS E AVANÇADAS DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

**Introdução:** Lesões desmielinizantes na forma pseudotumoral (LDPTs) se apresentam como lesões focais de substância branca, geralmente maiores que 2 cm e que podem simular radiologicamente um tumor cerebral. O presente estudo avalia o comportamento das LDPTs no estudo por Ressonância Magnética (RM) com técnicas convencionais e avançadas.

**Métodos envolvidos:** Foram descritos os principais aspectos das LDPTs no estudo por RM de 13 pacientes. O diagnóstico foi comprovado por avaliação da resposta terapêutica ou história prévia de esclerose múltipla.

**Discussão:** As LDPTs caracteristicamente apresentam pouco efeito de massa ou edema. A maioria das lesões apresenta impregnação, sendo característico o realce anelar incompleto. A presença de uma estrutura vascular no interior da lesão sugere este diagnóstico. Geralmente apresentam baixos valores ao estudo perfusional (perfusão ;fria ;). A avaliação dinâmica do estudo de perfusão pode demonstrar veias centrais dilatadas. No estudo por espectroscopia, as LDPTs podem produzir um aspecto muito semelhante aos tumores de células gliais. A maioria das lesões mostra uma excelente resposta terapêutica, com uma diminuição substancial do tamanho.

**Conclusão da apresentação:** As LDPTs constituem um desafio diagnóstico para radiologistas, neurologistas e patologistas. O comportamento das LDPTs no estudo por RM pode auxiliar no diagnóstico poupando o paciente de procedimentos desnecessários.

**E-mail:** erikazavelinske@yahoo.com.br

**Código:** PA.04.039

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** FONSECA, E.M.; NAKAMURA, O.K.; WOSNY, C.; AMARO JR., E.; PINHO, M.C.; IQUIZLI R.; RADVANY, J.; FUNARI, M.B.G.

**Instituição:** Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo - SP, Brasil

**Título:** Complicações Neurológicas em pacientes transplantados: Ensaio pictórico

**Introdução:** O curso clínico de pacientes transplantados é marcado por um amplo espectro de complicações em diferentes tempos de evolução, apesar de todos os avanços conquistados nas últimas décadas, com destaque para o envolvimento do sistema nervoso central. O propósito deste trabalho é rever os achados de imagem nas complicações neurológicas nessa população através de uma abordagem sistemática, baseada nos mecanismos patológicos, ressaltando as características importantes para os respectivos diagnósticos.

**Métodos envolvidos:** Analisamos exames de tomografia computadorizada (TC) e ressonância Magnética (RM) de pacientes com transplantes hepáticos e com histórico de complicações neurológicas de um hospital referência (200 casos/ano). Os exames foram revistos, e feita correlação com dados clínicos obtidos nos prontuários. Os casos com diagnóstico clínico-radiológico ou com confirmação anatomopatológica foram selecionados e os achados de imagem revistos detalhadamente.

**Discussão:** Complicações neurológicas afetam mais de 20% dos receptores de transplantes em geral e, portanto, representam uma fonte significativa de morbidade e mortalidade. Os mecanismos patológicos envolvidos são variados, incluindo eventos vasculares, infecções oportunistas, toxicidade de agentes imunossupressores, alterações metabólicas e mesmo malignidades.

**Conclusão da apresentação:** Estudos de imagem, sobretudo a ressonância magnética, apresentam papel fundamental no diagnóstico das complicações neurológicas nos receptores de transplantes, orientando o subsequente manejo clínico desses pacientes.

**E-mail:** nakamuraolavo@gmail.com

**Código:** PA.04.047

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** TERTULINO, F.F.; OLIVEIRA; P.S.; ALVES, C.S.; VERGILIO, C.S.; BRINO, P.E.T.; ARRUDA; K.; SZEJNFELD, J.; AJZEN, S.

**Instituição:** UNIFESP, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** Avaliação por RM Fetal das Malformações Congênitas do Corpo Caloso e Anomalias Associadas

**Introdução:** A ressonância magnética (RM) complementa a ultrassonografia na avaliação de patologias fetais do sistema nervoso central (SNC), destacando-se sua maior acurácia nas afecções do corpo caloso e malformações da fossa posterior. Durante o desenvolvimento do corpo caloso (12<sup>a</sup>-22<sup>a</sup> semana), pode haver agenesia, hipogenesia ou hipoplasia. Há uma grande associação destas disgenesias do corpo caloso com anomalias associadas: cerca de 85% em autópsias e 50% em métodos de imagens, destacando-se holoprosencefalia, displasia septo-óptica, anomalias corticais, complexo de Dandy-Walker.

**Métodos envolvidos:** Baseando-se em revisão de literatura e reavaliação de dezenas de casos de neuropatologias fetais, será demonstrado como a RM fetal pode confirmar e quantificar alterações do corpo caloso. Além disso, através de uma ampla exposição de casos com confirmação pós-neonatal, serão exemplificadas as principais afecções que se associam a este expressiva neuroanomia fetal.

**Discussão:** Diferentes formas e graus anomalias do desenvolvimento do SNC determinam a gravidade dos resultados do desenvolvimento neurológico e sequelas associadas.

**Conclusão da apresentação:** É de suma importância durante o pré-natal, fornecer o diagnóstico preciso e o detalhamento das alterações encefálicas fetais, para estimar o prognóstico, guiar o tratamento pré, peri e pós-natal, determinar a melhor via de parto, além servir para o aconselhamento do casal.

**E-mail:** freitasfranklin@hotmail.com

**Código:** PA.04.048

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** TERTULINO, F.F.; ALVES, C.S.; VERGILIO, C.S.; BRINO, P.E.T.; YAMASHITA, S.R.; SZEINFELD, J.; AJZEN, S.; OLIVEIRA, P.S.;

**Instituição:** UNIFESP, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** Avaliação por RM Fetal da Holoprosencefalia e Anomalias

Associadas

**Introdução:** Anormalidades ocorridas durante a indução ventral constituem um grupo complexo de malformações que decorre da falha da clivagem e diferenciação da porção rostral do tubo neural (prosencefalo), sendo a holoprosencefalia a anormalidade mais comum. Há quatro formas de holoprosencefalia: alobar, semilobar, lobar e sintelencefalia. As agenesias do corpo caloso e a displasia septo-óptica são anomalias da linha mediana do prosencefalo menos severas.

**Métodos envolvidos:** Após extensa revisão da literatura, serão demonstrados de forma didática os aspectos de imagem na RM fetal para refinar o diagnóstico pré-natal no espectro dos defeitos de clivagem do prosencefalo através de imagens de casos com confirmação pós-natal de holoprosencefalia. Além disso, serão exemplificadas as principais afecções que se associam a esta representativa neuroanomia fetal.

**Discussão:** A gravidade das anomalias do desenvolvimento do prosencefalo determina a gravidade dos resultados do desenvolvimento neurológico e sequelas associadas.

**Conclusão da apresentação:** É de suma importância durante o pré-natal, fornecer o diagnóstico preciso e o detalhamento das alterações encefálicas fetais, para estimar o prognóstico, guiar o tratamento pré, peri e pós-natal, determinar a melhor via de parto, e é essencial para o aconselhamento do casal tanto no presente quanto para futuras gestações.

**E-mail:** freitasfranklin@hotmail.com

**Código:** PA.04.053

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** GUIMARÃES, J.F.; WOSNY, C.; NEPOMUCENO, L.A.M.; FONSECA, E.M.; FÉLIX, M.M.; LIMA, E.C.; CARDOSO, E.F.; CARMIGNANI, M.; FUNARI, M.B.G.

**Instituição:** Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil.

**Título:** Encefalopatia hiperamonêmica: achados na ressonância magnética.

**Introdução:** A encefalopatia hiperamonêmica ocorre quando os níveis de amônia plasmáticos estão elevados, o que pode estar associado à insuficiência hepática, desordens no ciclo da uréia, anticonvulsivantes e outras condições tóxico-metabólicas.

**Métodos envolvidos:** Neste ensaio pictórico, serão apresentados três pacientes portadores de insuficiência hepática com suspeita de encefalopatia hiperamonêmica. Os achados de imagem na Ressonância Magnética mostraram-se semelhantes em todos os casos com o predomínio de lesões corticais, de distribuição simétrica, envolvendo os lobos temporais, ínsulas e cíngulos.

**Discussão:** Poucos relatos estão disponíveis na literatura acerca dos achados e do papel da RM no diagnóstico da encefalopatia hiperamonêmica, descrevendo padrões distintos que variam entre quatro grupos importantes: (a) edema cerebral difuso seguido por atrofia cerebral di-

fusa; (b) extensa anormalidade semelhante a infarto e freqüentemente se apresentando como hemiplegia aguda; (c) lesões isquêmicas em território vascular; (d) envolvimento cortical reversível e simétrico acometendo preferencialmente o giro do cíngulo, lobo temporal e ínsula, poupando o córtex perirolândico. Os casos apresentados neste estudo apresentaram similaridade ao último grupo acima descrito.

**Conclusão da apresentação:** O reconhecimento dos achados da encefalopatia hiperamonêmica à RM é importante para o diagnóstico com presteza da condição, o que parece fundamental para minimizar seqüelas e evitar desfecho desfavorável.

**E-mail:** julianafiguimaraes@yahoo.com.br

**Código:** PA.04.060

**Tipo de estudo:** Revisão de Literatura

**Autores:** MAGALHÃES, L. R.; ABREU, M. F. B; CASTRO JÚNIOR, Z. A; FRÓES, A. L. R; MENDES, S.R.; MOTA, L. R; GOMES, K. F. M.

**Instituição:** Faculdades Unidas do Norte de Minas - FUNORTE/ICS, Montes Claros, MG.

**Título:** PAPEL DA DIFUSÃO, PERFUSÃO E ESPECTROSCOPIA POR RESSONÂNCIA NA DISTINÇÃO ENTRE RADIONECROSE E RECIDIVA TUMORAL: ENSAIO ICONOGRÁFICO

**Descrição sucinta do propósito da Revisão de Literatura:** Destacar a importância das técnicas avançadas de ressonância magnética- difusão, perfusão e espectroscopia- na diferenciação entre radionecrose/recorrência tumoral.

**Descrição da(s) patologia(s), metodologia(s) ou técnica(s):** Apesar de achados como neo-realce pelo contraste na lesão, realce periventricular/estruturas da linha média, aspecto de realce em ;bó-lhas de sabão ; favoreçam radionecrose, a estimativa da presença e extensão do tumor é difícil e muitas vezes pode haver coexistência de necrose actínica e tumor. Difusão por RM exhibe padrão conhecido como difusão restrita. Esse achado não é específico: tumores de alto grau também exibem difusão restrita em seu interior por necrose tumoral. Espectroscopia apresenta redução do metabólito n-acetilaspártato (Naa) e aumento da colina (Cho) e lactato em ambos. Análise da área de edema pode ser útil, porém estudos seriados serão fundamentais, com intuito de verificar redução da relação Cho/N-AA na radionecrose. Estudo da permeabilidade capilar na perfusão T2 por RM pode auxiliar na interpretação dos achados, sobretudo quando o tumor irradiado se trata de metástases, que habitualmente tem permeabilidade alta em relação ao parênquima irradiado.

**Conclusão:** RM convencional isolada não é capaz de discriminar recorrência tumoral de radionecrose. Difusão, espectroscopia e perfusão são ferramentas importantes, mas isoladamente também possuem limitações, devendo ser preferida sua combinação, muitas vezes aliada a estudo seriado.

**E-mail:** mariafernandaabreu@hotmail.com

**Código:** PA.04.075

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** MACHADO-PORTO, G.C.L., LUCATO, L.T., PORTELA, L.

**Instituição:** Hospital Alemão Oswaldo Cruz, São Paulo, São Paulo, Brasil

**Título:** Diagnóstico diferencial das doenças da paquimeninge: ensaio pictórico

**Introdução:** A paquimeninge ou dura- máter, a camada mais externa das meninges, pode apresentar algum grau de realce normal nos exames de imagem, pois os microvasos durais não possuem barreira hematoencefálica. Entretanto, o espessamento/realce anormal das meninges tem diferentes causas e o reconhecimento de seus padrões contribui para o refinamento do diagnóstico.

**Métodos envolvidos:** Estudo retrospectivo de casos clínicos de lesões durais visualizadas em exames de ressonância magnética(RM).

**Discussão:** A paquimeninge é formada por tecido conectivo denso e fibroso e dividida em duas camadas: uma externa (endosteal), outra interna (meningeal). Normalmente a dura mede até 2mm, o realce é liso, simétrico e descontínuo, visto principalmente próximo ao vértex e menos intenso do que no seio cavernoso. Espessamento/realce paquimeningeo pode surgir de processos benignos ou malignos, incluindo alterações de pós-operatório (causa mais comum), hipotensão intracraniana idiopática (HII), neoplasias, como meningiomas, doença metastática (câncer de mama e de próstata), linfoma, melanomatose maligna primária, e doenças granulomatosas. Realces nodulares sugerem neoplasias e doenças granulomatosas/infeciosas, quando associado de realce de sulcos/giros, sugerem meningite, o realce liso e contínuo sugere HII.

**Conclusão da apresentação:** A avaliação cuidadosa da paquimeninge e o reconhecimento de sua apresentação radiológica normal e patológica permitem ao radiologista a identificação precoce do comprometimento dessas estruturas.

**E-mail:** gislainemachado1@gmail.com

## 05 MUSCULOESQUELÉTICO

### Trabalhos Educacionais

**Código:** PA.05.005

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** SILVA, F.L.; LIMA, J.J.G.; TEIXEIRA, D.S.

**Instituição:** IMEDI PIRACICABA, PIRACICABA, SP, BRASIL

**Título:** MÚSCULO SUBESCAPULAR: ENSAIO PICTÓRICO

**Introdução:** O músculo subescapular passa despercebido na análise rotineira dos exames de ombro pela grande maioria dos radiologistas. Este ensaio visa chamar a atenção deste componente do manguito rotador.

**Métodos envolvidos:** Foram revisados 243 exames do ombro realizados no nosso serviço, incluindo artrografias por RM em equipamento de campo fechado de 1.0 T. por médico radiologista com mais de 10 anos de experiência na análise de exames do sistema músculo esquelético, tendo-se selecionado lesões do tendão do subescapular.

**Discussão:** A prevalência de lesões do tendão do subescapular varia de 2% a 27% nos exames por imagem. Provavelmente, pode ser maior na prática clínica, em virtude da dificuldade de se abordar este tendão tanto na cirurgia como na artroscopia. Lesões deste tendão tem impacto sobre o tratamento, abordagem cirúrgica e prognóstico pós operatório.

**Conclusão da apresentação:** O objetivo deste ensaio pictorial é demonstrar lesões deste tendão nos exames convencionais e de artro-RM do ombro, inclusive um tumor ósseo envolvendo o tendão, chamando a atenção dos colegas radiologistas que trabalham com a ressonância magnética músculo esquelética para lesões nesta topografia, já citada em um artigo como ;lesões esquecidas.

**E-mail:** fabio\_luis@terra.com.br

**Código:** PA.05.006

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** SILVA, F.L.; LIMA, J.J.G.; TEIXEIRA, D.S.

**Instituição:** IMEDI PIRACICABA, PIRACICABA, SÃO PAULO, BRASIL

**Título:** O JOELHO ALÉM DOS CRUZADOS E COLATERAIS...

**Introdução:** O estudo do joelho é visto como rotina para os radiologistas do sistema músculo-esquelético, pois os componentes mais usualmente comprometidos são avaliados com relativo cuidado devido a familiaridade com o arcabouço ósseo, cartilagem, meniscos, cruzados e ligamentos colaterais. Porém existem

componentes anatômicos além dos cruzados, que inclusive tem implicações prognósticas quando lesionados.

**Métodos envolvidos:** Foram analisados 984 exames de RM do joelho realizados em equipamento de ressonância de campo aberto e fechado por radiologista com mais de 10 anos de experiência em ressonância do sistema músculo esquelético, e selecionadas imagens mais representativas das variações anatômicas do joelho dentro do tema proposto.

**Discussão:** Este ensaio pictorial visa ilustrar exemplos de estruturas menos comumente estudadas, inclusive menos citadas nos livros textos de radiologia.

**Conclusão da apresentação:** Na dia a dia do radiologista que se dedica a analisar os exames de ressonância magnética do joelho, as patologias mais usuais estão relacionadas aos meniscos e ligamentos cruzados, ou por degeneração ou por traumatismos. Porém o joelho tem várias outras estruturas que merecem ser vistas; na maioria dos casos sem uma análise adequada ou por dificuldades técnicas, ou por desconhecimento da anatomia e patologia podem passar despercebidas pelo radiologista.

**E-mail:** fabio\_luis@terra.com.br

**Código:** PA.05.009

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** CHAGAS NETO, F.A.; NOGUEIRA-BARBOSA, M.H.; SALLIM, R.; KFURI, M.JR.; CREMA, M.D.

**Instituição:** Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (FMRP-USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil; Boston University School of Medicine, Boston, MA, USA; Instituto de Diagnóstico por Imagem (IDI), Ribeirão Preto, SP, Brasil.

**Título:** LESÕES DAS ESTRUTURAS INTERNAS DO JOELHO: ENSAIO PICTÓRICO DOS ACHADOS NA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA USANDO A SEQUÊNCIA TRIDIMENSIONAL ISOTRÓPICA ;FAST ; SPIN ECO COM PONDERAÇÃO INTERMEDIÁRIA.

**Introdução:** Os objetivos deste ensaio são: 1) descrever a sequência tridimensional isotrópica (3D-ISO) ;fast ; spin eco (FSE) com ponderação intermediária (lw) em ressonância magnética (RM) do joelho e 2) ilustrar os achados da sequência 3D-ISO FSE lw nas patologias das estruturas internas do joelho, comparando com os achados na RM de rotina e na artroscopia.

**Métodos envolvidos:** Os parâmetros, a aplicação e o tempo de aquisição da técnica 3D-ISO FSE lw serão descritos com detalhes, comparando com as sequências bidimensionais (2D) comumente usadas de rotina. As vantagens e desvantagens destas técnicas serão discutidas. Os achados da sequência 3D-ISO FSE lw nas diferentes patologias das estruturas internas do joelho serão ilustradas e comparadas com os achados nas sequências de rotina e na artroscopia.

**Discussão:** A maioria das técnicas 3D-ISO disponíveis para a avaliação da cartilagem articular são técnicas gradiente eco, apresentando desempenho limitado na avaliação do osso subcondral, dos meniscos e dos ligamentos. A técnica 3D-ISO FSE lw vem mostrando bom desempenho na avaliação das lesões condrais, ósseas, meniscais e ligamentares, permitindo reconstruções multiplanares a partir de uma única aquisição.

**Conclusão da apresentação:** A sequência 3D-ISO FSE lw é uma técnica promissora como alternativa ao protocolo de rotina em RM do joelho.

**E-mail:** michelcrema@gmail.com

**Código:** PA.05.017

**Tipo de estudo:** Revisão de Literatura

**Autores:** LOPES, A.A.; MACHADO, V.B.; SILVA, F.M.;

MACHADO, K.F.S.; NEVES, M.T.; RODRIGUES, R.N.; PAIVA, E.B.

**Instituição:** Axial Centro de Imagem, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

**Título:** LIGAMENTO REDONDO ( LR )DO QUADRIL ACHADOS DE IMAGEM: NORMAIS E PATOLOGICOS

**Descrição sucinta do propósito da Revisão de Literatura:**

**Introdução:** Importante estabilizador da articulação do quadril, particularmente na adução, flexão e rotação externa , o LR tem sido considerado anatômica e bioquimicamente semelhante ao ligamento cruzado anterior do joelho. Anormalidades desse ligamento vêm demonstrando ser importante causa de dor e instabilidade articulares, inclusive nas lesões relacionadas ao esporte, em que responde por 4 a 15% das causas de dor no quadril. As alterações , inicialmente reconhecidas artroscopicamente, consistem em lesões traumáticas parciais ou completas, lesões degenerativas, fratura por avulsão na fôvea da cabeça femoral e ausência congênita desse ligamento.

**Descrição da(s) patologia(s), metodologia(s) ou técnica(s):** Objetivos/Material e Método : por meio de revisão bibliográfica, dissertar sobre os aspectos anatômicos, biomecânicos e sobretudo de imagens normal e patológica deste ligamento, exemplificando-os através de diversos casos/exames realizados em nosso serviço.

**Conclusão: Discussão / Conclusões:** O diagnóstico clínico das lesões do LR é inespecífico, muitas das vezes associando-se injúrias intra-articulares como rupturas labrais, dano condral, corpos livres, dentre outras, o que consiste num desafio para o ortopedista. Nesse contexto, os métodos de imagem, sobretudo a ressonância magnética ( RM ) de alta resolução e a artrografia por RM, tornam-se ferramentas relevantes na propedêutica e no tratamento a ser instituído.

**E-mail:** vbm73@pop.com.br

**Código:** PA.05.025

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** WELICHAN, G. A.; FERREIRA-NETO, G. D.; HERRERO, C.F.P.S.; PASQUALINI, W.; DEFINO, H.L.A.; CREMA, M.D; NOGUEIRA-BARBOSA, M.H

**Instituição:** Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (FMRP-USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil; Faculdade de Ciências Médicas Universidade Estadual de Campinas, Boston University School of Medicine, Boston, MA, USA.

**Título:** Nódulos de Schmorl sintomáticos: ensaio pictórico dos achados radiológicos em diversas etiologias.

**Introdução:** Os objetivos deste ensaio são: 1) descrever o aspecto de imagem característico dos nódulos de Schmorl (NS), 2) ilustrar e discutir os achados de imagem em condições patológicas relacionadas ao NS sintomático, incluindo etiologias comuns e incomuns.

**Métodos envolvidos:** Apresentamos uma série de casos de NS sintomáticos incluindo estudos por radiografias simples, tomografia computadorizada e ressonância magnética.

**Discussão:** Os NS representam uma herniação de tecido do disco intervertebral em direção ao corpo vertebral através da placa terminal. É um achado comum em pacientes assintomáticos. Quando a herniação é sintomática, trauma e microtrauma são as causas definidas mais encontradas. Em muitos casos a etiologia do NS não é esclarecida e são considerados idiopáticos. Eventualmente NS podem ser secundários a doença de depósito de cristais, infecção, espondiloartropatias soronegativas e neoplasia.

**Conclusão da apresentação:** Os NS podem estar relacionados a causas raras, sendo importante alertar o radiologista para os aspectos de imagem associados com cada uma destas condições.

**E-mail:** georgefmrp@yahoo.com.br

**Código:** PA.05.026

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** FRIEDRICH, C. D.C, CARVALHO, P.T., AMARAL, D. T.

**Instituição:** Medimagem, São Paulo, São Paulo, Brasil

**Título:** COALIZÃO TARSAL ATÍPICA

**Introdução:** A coalizão tarsal é um defeito na segmentação entre os ossos do tarso, que pode ser atribuído pela falência na diferenciação do mesênquima primitivo nos primeiros períodos de desenvolvimento intrauterino. As coalizões mais comuns são a talocalcaneana e a calcâneo navicular, porém, as coalizões atípicas (cubonavicular, cuneiforme medial / I metatarsal, cuneocuboide e subtalar posterior) também podem determinar bloqueio do retro e médio pé, predispondo a lesões ligamentares e osteocondrais.

**Métodos envolvidos:** Apresentar a propedêutica radiológica das coalizões tarsais e a abordagem cirúrgica nos tipos calcâneo navicular e talocalcaneana. Demonstrar casos de coalizões atípicas selecionadas do arquivo, através da radiografia, tomografia computadorizada e ressonância magnética.

**Discussão:** A causa das coalizões tarsais ainda é desconhecida, mas provocam dor e rigidez. As coalizões podem ser classificadas em fibrosa, cartilaginosa ou óssea, que podem ser diferenciadas pela utilização dos métodos de imagem. O tratamento dessas coalizões dependerá do tipo e grau de acometimento, podendo ser conservador ou até mesmo cirúrgico.

**Conclusão da apresentação:** As coalizões atípicas, embora sejam raras, podem ser diagnosticadas e tratadas de forma acurada, desde que se conheçam suas diferentes formas de apresentação.

**E-mail:** claudia\_dib@hotmail.com

**Código:** PA.05.034

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** HELITO, P.V.P.; PARRA, P.R.G.; BRESCIANI, B.H.; BAPTISTA, E.; FERREIRA; D.L.; RODRIGUES, M.B.; CERRI, G.G.

**Instituição:** Instituto de Radiologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo/SP, Brasil

**Título:** Ensaio Pictórico: alterações radiográficas não usuais ao radiologista em músculo-esquelético

**Introdução:** A radiografia simples desempenha, ainda hoje, um importante papel no diagnóstico das doenças do aparelho músculo esquelético. Muitas vezes nós, radiologistas, nos deparamos com imagens clássicas relacionadas a determinadas patologias sem dar a devida atenção as mesmas ou até gerar um questionamento sobre algo sem grande impacto clínico. A maioria dessas alterações já foi apresentada em algum momento da formação do radiologista geral, porém esquecida com o passar dos anos e com a não familiaridade com os exames do sistema músculo esquelético. O objetivo deste painel é apresentar um ensaio pictórico com imagens diversas que revelam um espectro de patologias, muitas delas com importante impacto clínico, cujo diagnóstico pode ser fechado apenas com a radiografia simples.

**Métodos envolvidos:** Foram selecionados casos ilustrativos das patologias de interesse.

**Discussão:** Serão expostas imagens acompanhadas de breve resumo de diversas patologias, como por exemplo ;Joelho da Dona de Casa ;, Síndrome de Pellegrini-Stieda, dentre outras.

**Conclusão da apresentação:** O escopo deste painel foi reavivar na memória do radiologista as patologias citadas, de forma que, a partir deste momento, não só se possa identifica-las nas radiografias simples, como também seu real significado clínico.

**E-mail:** paulo\_helito@yahoo.com.br

**Código:** PA.05.039

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** BORBA, M. A.; OLIVEIRA, M. A. T. A.; ORMOND FILHO, A. G.; GONZALEZ, M. T.; HOMSI, C.; STUMP, X. M. G. R. G.

**Instituição:** Fleury- Hospital Alemão Oswaldo Cruz

**Título:** Variações morfológicas do antepé e suas possíveis consequências

**Introdução:** O conhecimento das variações morfológicas do antepé e suas repercussões na biomecânica possibilitam o melhor entendimento dos quadros patológicos existentes nessa região.

**Métodos envolvidos:** Discussão das variações morfológicas do antepé através de ensaio iconográfico e revisão da literatura sobre o tema.

**Discussão:** O pé possui anatomia complexa e dinâmica. As variações morfológicas na região do tornozelo como as coalizões tarsais são amplamente conhecidas, já em relação ao antepé não se observa na literatura uma discussão bem estruturada. Dessa forma, esse trabalho busca difundir as principais variações morfológicas dessa região. Essas variações podem ser classificadas pelo envolvimento do pé como um todo ou de forma localizada. Entre as do pé como um todo temos: pé equino, antepé cavo, antepé convexo, antepé triangular convexo e simples. Dentre as localizadas as principais são: variações no comprimento e na orientação dos metatarsos. Estas modificações geram uma mecânica de propulsão anormal durante a marcha com conseqüente mudança na distribuição da pressão plantar. O entendimento destas permite buscar ativamente determinadas condições patológicas associadas.

**Conclusão da apresentação:** O radiologista musculoesquelético deve estar apto a reconhecer as variações morfológicas do antepé para melhor interpretar as alterações patológicas delas decorrentes, bem como para guiar o ortopedista na instituição do tratamento mais adequado.

**E-mail:** marcelle.alvesborba@gmail.com

**Código:** PA.05.045

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** OLIVEIRA, M.A.T.A.; BORBA, M.A.; SANTOS, JFL; ORMOND FILHO, A.G.; GONZALEZ, M.T.; HOMSI, C.; STUMP, X.M.G.R.G.

**Instituição:** Fleury - Hospital Alemão Oswaldo Cruz

**Título:** AVALIAÇÃO POR IMAGEM DAS LESÕES DA PLACA PLANTAR - ENSAIO PICTÓRICO

**Introdução:** As lesões das placas plantares por muito tempo passaram despercebidas na avaliação pelos diferentes métodos de imagem. Este painel tem por objetivo revisar a anatomia normal, discutir as várias formas de apresentação das lesões nos diferentes métodos de imagem e seus fatores predisponentes.

**Métodos envolvidos:** Foram selecionados casos do arquivo do nosso serviço.

**Discussão:** Por muito tempo, as lesões das placas plantares principalmente das pequenas articulações metatarsofalangeanas, passaram despercebidas nos exames de imagem, sendo erroneamente interpretadas como neuromas interdigitais, principalmente as lesões da placa plantar da segunda articulação metatarsofalangeana, pois habitualmente leva a obliteração do segundo espaço intercápital. Sabe-se atualmente que as lesões das placas plantares são uma das principais causas de metatarsalgias, sendo provavelmente a maior causa de dor do segundo espaço.

**Conclusão da apresentação:** O radiologista deve estar apto a conhecer a anatomia normal e reconhecer os principais achados de imagens decorrentes da lesão da placa plantar.

**E-mail:** maria\_antonieta@ymail.com

**Código:** PA.05.060

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** MOURA, D.S.; CARVALHO, P.T.; TELLES, B.A.; MOREIRA, M.M.; OLIVEIRA, V.S.; AMARAL, D.T.

**Instituição:** Med Imagem, São Paulo, SP e Brasil

**Título:** COMPLEXO LIGAMENTAR POSTERIOR DA COLUNA VERTEBRAL

**Introdução:** As afecções dos ligamentos interespinhosos e supra-

espinhosos tem ganhado importância clínica como causa de lombalgia, mas a avaliação por ressonância magnética (RM) requer melhor padronização. Este complexo ligamentar posterior muitas vezes é subestimado e até esquecido na propedêutica por imagem, pois necessita, para sua avaliação sequências sensíveis a líquido.

**Métodos envolvidos:** Utilização da RM nas sequências T2 FAT-SAT/STIR e nas fases pré e pós a injeção intravenosa de gadolínio.

**Discussão:** Os autores descrevem a anatomia dos ligamentos inter e supraespinhosos, assim como algumas variações anatômicas e armadilhas. Demonstram as principais afecções degenerativas associadas a bursite interespinhosa, artrose facetária e instabilidade. Nas artropatias inflamatórias, particularmente as soronegativas, habitualmente o único achado é a entesite interespinhosa e nas afecções traumáticas a integridade do complexo ligamentar posterior é fundamental na decisão cirúrgica ou mesmo como causa de dor residual pós-trauma.

**Conclusão da apresentação:** Os autores apresentam a classificação das alterações degenerativas dos ligamentos interespinhosos através da RM como método simples e reproduzível. Propõe uma avaliação sistemática desta região com sequências adequadas, que permitam diagnóstico e terapêutica mais específica.

**E-mail:** mouradiego@hotmail.com

**Código:** PA.05.066

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** ARAÚJO, J.P.O.B.; SARKIS, V.; TOKECHI D.A.

**Instituição:** Medimagem, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** Avaliação Radiográfica da Prótese do Quadril : O que o Radiologista precisa saber?

**Introdução:** Artroplastia total do quadril (ATQ) é uma opção para pacientes com doenças do quadril que cursam com desconforto crônico e prejuízo funcional importante. A maioria dos pacientes tem um bom prognóstico com melhoria dos sintomas e da função, porém existe o risco de eventuais complicações, que devem ser bem conhecidas pelo radiologista.

**Métodos envolvidos:** Foram selecionados casos de pacientes em acompanhamento para avaliação de ATQ, através de radiografia simples e tomografia computadorizada.

**Discussão:** O aspecto normal, com ênfase nos marcos anatômicos específicos e medidas, e as apresentações anormais dos dispositivos utilizados na ATQ foram analisados.

**Conclusão da apresentação:** O radiologista deve estar familiarizado com os parâmetros utilizados na avaliação da ATQ, principalmente levando-se em consideração o número crescente de procedimentos realizados. O acompanhamento periódico com exames de imagem se faz necessário por ser capaz de identificar os primeiros indícios de falhas nas próteses, que pode ocorrer mesmo na ausência de sintomas clínicos.

**E-mail:** jbenning@bol.com.br

**Código:** PA.05.068

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** BORBA, M. A.; ORMOND FILHO, A. G.; GONZALEZ, M. T.; HOMSI, C.; FERNANDES, J. L.; STUMP, X. M. G. R. G;

**Instituição:** Fleury- Hospital Alemão Oswaldo Cruz

**Título:** Fraturas por uso crônico de alendronatos. Nossa experiência com 5 casos e revisão da literatura.

**Introdução:** Publicações e pôsteres científicos recentes têm mostrado a associação do uso prolongado de bifosfonatos com o aparecimento de fraturas femorais. A maioria destes trabalhos descreve padrões de acometimento característicos que permitem o diagnóstico no contexto clínico adequado.

**Métodos envolvidos:** Discutir o tema revisando a literatura e expor casos clínicos de duas instituições.

**Discussão:** O alendronato foi o primeiro bifosfonato disponível para o tratamento da osteoporose e apresenta eficácia comprovada na redução do risco de fraturas pela doença. No entanto, após sua ampla utilização, surgiram publicações demonstrando uma associação paradoxal entre o seu uso prolongado e o surgimento de fraturas femorais. Os artigos com maior casuística sugerem padrões clínicos e de imagem característicos entre os quais: histórico de trauma ausente ou mínimo, uso prolongado da medicação, localização femoral proximal típica, espessamento cortical lateral, fraturas incompletas e completas. Estas últimas com traços predominantemente transversos, com formação de bico medial, angulação em varo e desvio superior do fragmento distal. Na maioria dos casos relatados, observa-se ainda uma tendência a progressão do quadro, em caso de não intervenção terapêutica.

**Conclusão da apresentação:** Deve-se reconhecer as fraturas femorais associadas ao uso de bifosfonatos para evitar confusão diagnóstica com outras patologias e instituir medidas terapêuticas adequadas precoces.

**E-mail:** marcelle.alvesborba@gmail.com

**Código:** PA.05.085

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** LEITÃO, Y.P.; MAKSOUD, C.T.C.B.S

**Instituição:** CEPEN Centro de Estudos e Pesquisas da Mulher, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

**Título:** Artefatos de imagem em Densitometria Óssea (DXA): como identificar.

**Introdução:** A densitometria óssea (DXA) permite a avaliação da densidade mineral óssea (DMO), sendo o método de escolha para o diagnóstico da osteoporose, segundo os critérios da OMS. Para tanto é necessário rigor na obtenção das imagens e a presença de artefatos removíveis ou não pode modificar os resultados do exame.

**Métodos envolvidos:** As imagens foram obtidas dos sítios esqueléticos principais, coluna lombar, quadril e antebraço, com equipamentos Lunar DPX NT (pencil beam) e Lunar Prodigy Primo (fan beam). A varredura do phantom de controle foi executado diariamente.

**Discussão:** A presença de artefatos projetados em partes moles ou estruturas ósseas analisadas, interfere nas medidas de DMO, resultando em avaliações incorretas da DMO, do T-score e do Z-score, podendo interferir no diagnóstico final do exame. Os artefatos removíveis devem ser eliminados da área de análise e os não removíveis podem determinar a exclusão de vértebras no estudo da coluna lombar, ou de um sítio esquelético por completo. São apresentados os artefatos mais comuns na prática diária e as diferenças entre os resultados com e sem artefatos.

**Conclusão da apresentação:** Na análise da densitometria óssea para efetiva avaliação da massa óssea e diagnóstico, é fundamental o conhecimento das condições que interferem nas medidas DMO.

**E-mail:** cbmak@hotmail.com

**Código:** PA.05.086

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** CARVALHO, P.T.; MOURA, D.S.; AMARAL, D.T.

**Instituição:** Med Imagem, São Paulo, SP e Brasil

**Título:** SÍNDROME DO PIRIFORME X SÍNDROME DA DOR GLÚTEA PROFUNDA - PAPEL DO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

**Introdução:** A síndrome do piriforme é uma forma de síndrome miofascial causada por contração do piriforme com consequente compressão ou aprisionamento do nervo ciático. Caracteriza-se por dor na região glútea e porção posterior da coxa, que se agravam com flexão prolongada do quadril associada a adução e rotação interna. Sua frequência é estimada em 5-8%, porém seu diagnóstico é por exclusão, portanto os exames de imagem devem afastar afecções na coluna lombar, quadril e sacroilíacas.

**Métodos envolvidos:** Raio-X, Tomografia computadorizada e Ressonância Magnética.

**Discussão:** A dor glútea profunda é caracterizada pela impossibilidade de manter-se sentado por mais de 30 minutos, dor radicular ou no quadril, parestesia e história de trauma. As causas seriam bandas fibrovasculares, aprisionamento pelos músculos piriforme, isquiotibiais e glúteos.

**Conclusão da apresentação:** O objetivo dos autores é fazer uma metanálise das possibilidades diagnósticas, achados possíveis, variações anatômicas que podem estar associadas a estas síndromes. Serão descritos os principais achados no exame físico, a importância de avaliar a versão femoral / acetabular, assim como as possibilidades terapêuticas.

**E-mail:** mouradiago@hotmail.com

## Relatos de Caso

**Código:** PA.05.016

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** BECHAALANI V., HAMZÉ R., DELAI R., HARTMANN LG., FAVORETTO R.,

**Instituição:** Diagmed - Campinas - SP - Brasil

**Título:** Relato de caso - Síndrome do martelo hipotenar.

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Para que a vivência deste caso tenha fundo prático, sugerimos um algoritmo de diagnóstico por imagem em casos suspeitos de síndrome do martelo hipotenar, no qual discutiremos o valor dos diferentes métodos no diagnóstico desta patologia.

**História Clínica:** Paciente masculino, de 20 anos de idade, não tabagista, praticante de Le Parkour, procurou atendimento médico com queixa de dormência e cianose nos 4º e 5º dedos das mãos, principalmente à esquerda. O exame físico demonstrou teste de Allen positivo para obstrução da artéria ulnar esquerda.

**Diagnóstico:** Síndrome do Martelo Hipotenar.

**Discussão resumida do caso:** Baseado nesse contexto foi solicitada ecografia com Doppler deste membro, que evidenciou fluxo monofásico nas artérias distais (radial e ulnar), sendo sugerido complemento com angiogramografia, a qual teve como resultado oclusão no segmento distal da artéria ulnar até sua junção com o arco palmar e arcos palmares opacificados pela artéria radial, inferindo Síndrome do Martelo Hipotenar, sendo que o fator etiológico deste caso é corroborado pelo posicionamento adjacente e anterior da extremidade distal da artéria ulnar frente ao gancho do hamato. A terapia inicial proposta foi medicamentosa (anticoagulante) e interrupção da atividade física (Le Parkour), proporcionando melhora parcial do quadro clínico apresentado inicialmente.

**E-mail:** vanibecha@ig.com.br

**Código:** PA.05.029

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** BRESCIANI, B. H.; MORITA, T. O.; URAKAWA, F. S.; HELITO, P. V. P.; PARRA, P. R. G.; BIANCO, D. P.; FERREIRA, D. L.; PASSOS, R. B. D.; RODRIGUES, M. B.; FUNARI, M. B. G.; CERRI, G. G.

**Instituição:** Instituto de Radiologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** Aspectos topográficos incomuns da melorreostose

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Serão relatados dois casos de acometimento do esqueleto axial por melorreostose. Embora a localização nos casos aqui descritos seja incomum, os achados presentes são típicos da doença.

**História Clínica:** Pacientes com dor e tumoração no local da lesão (arco costal direito em um caso e clavícula e escápula direitas em outro).

**Diagnóstico:** Melorreostose.

**Discussão resumida do caso:** Melorreostose é uma displasia óssea esclerosante rara. Acomete preferencialmente o esqueleto apendicular e tem caráter progressivo, com apresentação clínica variável. Hiperostose cortical irregular assemelhando-se a cera escurida pela lateral de uma vela é o sinal mais característico desta patologia aos métodos de imagem, e confere alta especificidade ao diagnóstico de melorreostose dentro do contexto de uma displasia esclerosante, apesar de sua raridade.

**E-mail:** barbara\_bresciani@yahoo.com.br

**Código:** PA.05.033

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** DANTAS, E.R.; RODRIGUES, B.C.; MOREIRA, B.L.; CERQUEIRA, W.S.

**Instituição:** Hospital A.C. Camargo

**Título:** Cordoma Condróide x Condrossarcoma: semelhantes, porém diferentes. Revisão da literatura, à propósito de um caso.

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Cordomas são raras neoplasias derivadas de restos da notocorda. Possuem padrão de crescimento lento e geralmente apresentam sintomas relacionados à compressão das estruturas neurais envolvidas. O cordoma condróide, uma variante incomum, particularmente quando localizado na região cervical, e com melhor prognóstico que os clássicos cordomas, é uma neoplasia bifásica pelo fato de possuir elementos histológicos tanto dos cordomas quanto dos condrossarcomas, podendo mimetizar ambos. Assim, os cordomas condróides e condrossarcomas por possuírem clínica e localização semelhantes, são difíceis diferenciá-los antes do histopatológico e imunohistoquímica.

**História Clínica:** C.V.S., 9 anos, masculino, estudante, natural e procedente de São Paulo - SP, com história de dor cervical de moderada intensidade de longa data sem melhora com o uso de AINE's. Relata, por último, ter procurado neurologista, o qual solicitou ressonância (RNM), a qual evidenciou lesão cervical (sic), sendo encaminhado ao nosso serviço. Solicitado à imagem a realização de exames adicionais e biópsia guiada por tomografia. Por fim, foi indicado cirurgia. No entanto, família opta apenas por acompanhamento da lesão.

**Diagnóstico:** Cordoma Condróide na coluna cervical.

**Discussão resumida do caso:** Apesar das semelhanças, cordomas condróides e condrossarcomas possuem origens e prognósticos bastante diferentes, devendo o primeiro ser considerado como diagnóstico diferencial de todos os tumores da região cervical.

**ddE-mail:** emanueldantas@yahoo.com.br

**Código:** PA.05.041

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** GOMES, N.D.; GAIOTTI, J.O.; COSTA, A.M.D.; COUTO, C.L.B.; OLIVEIRA, C.C.C.; VILAS BOAS, R.M.S.; MOREIRA, W.; RIBEIRO, M.A.; DINIZ, R.L.F.C.; MOTTA, E.G.P.C.

**Instituição:** Hospital Mater Dei, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

**Título:** Artropatia ocrônica: quando suspeitar?

**Descrição sucinta do propósito do relato:** A alcaptonúria (ocronose) é uma doença rara, estimada em 1:1.000.000 de indivíduos, de herança autossômica recessiva. As manifestações clínicas incluem dor crônica lombar, fraqueza e limitação funcional dos ombros e joelhos, associada a urina de cor escura. O objetivo do tratamento ortopédico é o controle da dor e melhora das funções das articulações acometidas, realizando artroplastias quando necessário.

**História Clínica:** Trata-se de paciente do sexo masculino, 56 anos, com queixa de dor lombar acompanhada de importante limitação funcional, sem diagnóstico definido. Após queda de ca-

valo, houve piora da dor sendo encaminhado ao nosso serviço.

**Diagnóstico:** Após a realização de raio x e tomografia computadorizada da coluna lombossacra e da bacia, foi levantada a possibilidade diagnóstica de ocronose e o paciente foi submetido a dosagem de ácido homogentísico na urina, o qual confirmou a suspeita clínica e imaginológica do caso.

**Discussão resumida do caso:** Paciente do sexo masculino, 56 anos, com queixa de dor lombar e limitação funcional de longa data, sem diagnóstico prévio, veio ao nosso hospital após queda de cavalo associada a piora da dor. Foi realizado exames de raio X e tomografia, sendo levantada a possibilidade de artropatia ocrônica que foi confirmada pela dosagem do ácido homogentísico na urina.

**E-mail:** natdelage@hotmail.com

**Código:** PA.05.048

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** SHIGA, N.Y.T.; NAKANO, E.G.; TAGUCHI, M.R.; WOLOSKER, A.M.B.; D IPPOLITO G.; ABREU JR., L.; BORRI, M.L.; GALVÃO FILHO, M.M.G.; HARTMANN, L.G.

**Instituição:** Trabalho realizado no Serviço de US, TC e RM do Hospital São Luiz (Scopo Diagnóstico). São Paulo-SP/Brasil

**Título:** Hiperostose Neonatal Medicamentosa: Relato de Caso com Revisão da Literatura de Um Achado Incomum, Porém Uma Vez Identificada, de Etiologia Presumível

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Apresentar um relato de caso de hiperostose neonatal decorrente de uso prolongado de prostaglandinas, com o intuito de alertar os radiologistas para esta entidade, com revisão da literatura, e discorrendo também sobre os principais diagnósticos diferenciais, com casos vivenciados no próprio serviço.

**História Clínica:** Paciente prematuro, com quadro de cardiopatia cianótica de base, foi colocado sob monitorização e evoluindo com dispnéia importante, edema e irritabilidade à mobilização dos membros, sendo tratado com terapia de suporte e medicamentosa. Feito acompanhamento com radiografias seriadas, sendo identificadas áreas de espessamento periosteal, progressivas, no esqueleto apendicular.

**Diagnóstico:** Hiperostose Neonatal Medicamentosa.

**Discussão resumida do caso:** Pacientes prematuros em unidade de neonatologia são uma realidade em serviços hospitalares terciários. O quadro radiológico de hiperostose na clavícula e ossos longos é raro, no entanto, o radiologista deve estar atento para seu achado e abrir o diagnóstico diferencial para o médico assistente. Dentre as possibilidades, deve-se pensar em doenças de ordem genética, metabólica, inflamatória/infecciosa ou medicamentosa. Normalmente, os achados radiográficos seriados, associado a necessidade de uso de prostaglandinas por tempo prolongado, além de elevação dos níveis séricos de fosfatase alcalina são suficientes para realizar o diagnóstico com segurança. A retirada da terapia medicamentosa, com regressão do quadro radiológico, confirmam a hipótese diagnóstica.

**E-mail:** neyshiga@yahoo.com.br

**Código:** PA.05.072

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** NAVA, D.; XIMENES, A.R.S.

**Instituição:** Centrus Diagnósticos por Imagem, Campinas, SP, Brasil.

**Título:** SÍNDROME DO PROCESSO SUPRACONDILAR: RELATO DE CASO

**Descrição sucinta do propósito do relato:** O processo supracondilar do úmero é uma variação anatômica rara, sendo erroneamente diagnosticado como uma patologia óssea. Este processo pode ocasionar dor e parestesia secundária a fratura ou compressão do feixe vasculonervoso.

**História Clínica:** Paciente do sexo masculino, 33 anos, com quei-



xa de dor e parestesia no cotovelo esquerdo há 2 meses. Iniciou-se a investigação com radiografia do cotovelo, que evidenciou a presença do processo supracondilar. Para verificar a existência de compressão da artéria braquial, foi realizada ultrassonografia com Doppler, na qual não foram identificados sinais de compressão vascular, porém visibilizou-se o ligamento de Struthers. Na ressonância magnética de alto campo (3,0 T) foi confirmada a presença deste ligamento, associado a desvio posterior do nervo mediano.

**Diagnóstico:** Compressão do nervo mediano pelo processo supracondilar.

**Discussão resumida do caso:** O processo supracondilar do úmero é uma projeção óssea geralmente localizada na superfície anteromedial do úmero, aproximadamente 5,0 cm acima do epicôndilo medial. Este processo pode estar conectado ao epicôndilo medial através do ligamento de Struthers, formando um túnel pelo qual passam o nervo mediano e a artéria radial, que podem estar comprimidos, causando dor e parestesia. A avaliação por imagem é de extrema relevância devido às íntimas relações entre as estruturas anatómicas.

**E-mail:** danielnava@gmail.com

## 06 PEDIATRIA

### Trabalhos Educacionais

**Código:** PA.06.001

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** PINCERATO R.C.M., GRASEL C.F., NOGUEIRA L.A.A., TANEJA A.K., NOVIS M.I., MACIEL A.A., BISNOTO S.B., RIMKUS C.M., ABÍLIO S.O.

**Instituição:** Hospital Samaritano, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** Anomalias da Aorta no paciente pediátrico-Ensaio Pictórico

**Introdução:** Existe um amplo espectro de anomalias congênitas da aorta que ocorrem no paciente pediátrico e que são causas importantes de morbidade em crianças.

**Métodos envolvidos:** Estudo de AngioRM realizada em magneto de 1,5 T evidenciou duplo arco aórtico com formação de anel vascular completo em dois pacientes (idade: 3 meses e 4 anos). Exame de AngioTC realizada em aparelho com multidetectores 64 canais, evidenciou coarctação da aorta em dois pacientes (idade: 7 meses e 2 anos), persistência do ducto arterioso em paciente de 3 meses, e atresia da transição da aorta tóraco-abdominal em paciente com idade de 7 anos.

**Discussão:** A utilização de AngioCT e AngioRM é uma alternativa à angiografia digital para o estudo das anomalias vasculares que podem ocorrer no paciente pediátrico dentre as quais podemos citar: coarctação da aorta, anel vascular, persistência do ducto arterioso e atresia de diferentes segmentos da aorta tóraco-abdominal.

**Conclusão da apresentação:** Com boa resolução espacial e reconstruções volumétricas isotrópicas os métodos de AngioCT e AngioRM fornecem informações valiosas sobre a anatomia das anomalias da aorta torácica e abdominal.

**E-mail:** rcmpincerato@uol.com.br

**Código:** PA.06.003

**Tipo de estudo:** Revisão de Literatura

**Autores:** GABBAY LB, GUIMARAES JF, SAMESHIMA YT, KIM MH, GASPARINI FF, DUTENHEFNER EE, FRANCISCO NETO MJ, FUNARI MBG.

**Instituição:** Hospital Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil.

**Título:** ANOMALIAS VASCULARES NA INFÂNCIA: CLASSIFICAÇÃO E ASPECTOS ULTRASSONOGRÁFICOS.

**Descrição sucinta do propósito da Revisão de Literatura:** As lesões vasculares são achados relativamente comuns na prática radiológica. Entretanto, sua classificação é, muitas vezes, inadequada. Diante disso, o presente trabalho propõe discutir as

características ultrassonográficas das anomalias vasculares da infância e esclarecer a nomenclatura, considerando os aspectos clínicos e os achados de imagem.

**Descrição da(s) patologia(s), metodologia(s) ou técnica(s):**

As lesões vasculares da infância podem ser classificadas em lesões tumorais (sendo os principais representantes os hemangiomas comuns da infância e os hemangiomas congênitos) ou malformações vasculares (venosas, linfáticas, arteriovenosas). Enquanto as malformações vasculares estão presentes ao nascimento, aumentam de tamanho com o crescimento da criança e não envolvem espontaneamente, os hemangiomas são considerados neoplasias benignas verdadeiras e podem regredir. Foi realizada avaliação ultrassonográfica, utilizando-se transdutores linear (12 MHz) e convexo (5-8 MHz) no modo B e Doppler de cinco pacientes pediátricos: uma malformação venosa cervical, uma malformação linfática cervical, um hemangioma de couro cabeludo, um hemangioma dorsal, uma malformação arteriovenosa hepática.

**Conclusão:** Diferenciar hemangiomas de malformações vasculares é fundamental para que se estabeleça o diagnóstico correto e se realize o tratamento e seguimento adequados para cada caso.

**E-mail:** larissagabbay@hotmail.com

**Código:** PA.06.006

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** NAKAMURA, O.K.; GUIMARÃES, J.F.; SAMESHIMA, Y.T.; KIM, M.H.; GASPARINI, F.F.; DUTENHEFNER, E.E.; QUADROS, M.S.; FRANCISCO NETO, M.J.; FUNARI, M.B.G.

**Instituição:** Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo - SP, Brasil

**Título:** COLOBOMAS: SUAS DIFERENTES APRESENTAÇÕES EM ASSOCIAÇÃO COM SÍNDROMES RARAS

**Introdução:** O coloboma é uma rara malformação congênita ocular, caracterizada pela ausência de fusão dos tecidos do globo ocular. Pode envolver qualquer estrutura ocular (nervo e disco ópticos, córnea, retina, coróide, íris, esclera, cristalino, corpo ciliar) de forma completa ou incompleta, mas geralmente restrito às estruturas posteriores junto ao disco óptico. Pode se apresentar como achado isolado ou associado a síndromes, como síndrome CHARGE, síndrome de Aicardi, síndrome de Walker-Warburg, síndrome de Goldenhar, hipoplasia dérmica focal de Goltz, síndrome do nevo sebáceo linear, malformação de Dandy-Walker, síndrome renal-coloboma, entre outras.

**Métodos envolvidos:** O trabalho se baseia em estudos de ressonância magnética, tomografia computadorizada e ultrassonografia de crânio e órbitas, realizados no nosso serviço em três casos de síndromes raras.

**Discussão:** A apresentação do coloboma é variável, conforme a estrutura ocular envolvida. Os exames de imagem avaliam precisamente as estruturas do globo ocular envolvidos, além de detectar alterações encefálicas associadas nas diferentes síndromes. Podemos observar microftalmia, cistos orbitários e, raramente, macroftalmia.

**Conclusão da apresentação:** O coloboma é uma rara malformação congênita ocular, podendo estar associado a síndromes raras. Seu conhecimento é fundamental para o diagnóstico preciso e completo.

**E-mail:** nakamuraolavo@gmail.com

**Código:** PA.06.007

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** NAKAMURA, O.K.; CYRINEU, F.O.; SAMESHIMA, Y.T.; KIM, M.H.; GASPARINI, F.F.; DUTENHEFNER, E.E.; QUADROS, M.S.; FRANCISCO NETO, M.J.; FUNARI, M.B.G.

**Instituição:** Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo - SP, Brasil

**Título:** Intussuscepção intestinal: espectro de evoluções clínicas avaliadas e abordadas através da ultrassonografia em pacientes pediátricos

**Introdução:** A intussuscepção intestinal é a segunda maior causa de abdome agudo infantil. Sua localização mais frequente é ileocóli-

ca, na faixa etária dos seis meses a dois anos. A etiologia é idiopática na maioria dos casos. A ultrassonografia é o método de imagem de escolha na avaliação inicial, com alta sensibilidade e especificidade.

**Métodos envolvidos:** Estudos ultrassonográficos realizados em nosso serviço em cinco pacientes pediátricos na investigação de dor abdominal, diagnosticados como intussuscepção de delgado intermitente, ileocólica complicada com pneumatose intestinal e aeroportia, ileocólica com redução hidrostática guiada por ultrassonografia, ileocólica complicada com sofrimento de alça.

**Discussão:** Na ultrassonografia do abdome, diversos sinais e achados estão relacionados à intussuscepção intestinal ao modo B e Doppler colorido, predizendo isquemia e irredutibilidade ao procedimento de redução hidrostática. A evolução da intussuscepção intestinal é variada, desde episódios intermitentes, intussuscepções fixas, até evoluções catastróficas com perfuração de alça intestinal, peritonite e choque. Enema com solução salina guiada por ultrassonografia apresenta-se como método alternativo à abordagem cirúrgica com alta eficácia, baixo custo e ausência de radiação ionizante.

**Conclusão da apresentação:** A ultrassonografia abdominal é um método importante na avaliação de quadros dolorosos abdominais em crianças, possibilitando diagnóstico diferencial e utilização como guia para procedimentos. A avaliação precoce é fundamental, prevenindo complicações.

**E-mail:** nakamuraolavo@gmail.com

**Código:** PA.06.009

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** NAKAMURA, O.K.; SCOPETTA L.R.P.D.; SAMESHIMA, Y.T.; KIM, M.H.; GASPARINI, F.F.; DUTENHEFNER, E.E.; QUADROS, M.S.; FRANCISCO NETO, M.J.; FUNARI, M.B.G.

**Instituição:** Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo - SP, Brasil  
**Título:** Formações císticas intracranianas em neonatos: achados na ultrassonografia transfontanela

**Introdução:** A ultrassonografia transfontanela é a técnica mais comumente utilizada para avaliar as estruturas intracranianas neonatais, apresentando alta sensibilidade e especificidade para o diagnóstico das principais lesões, incluindo principalmente hemorragias intracranianas e lesões hipoxicoisquêmicas. O objetivo deste trabalho é demonstrar exemplos de formações císticas intracranianas neonatais, incluindo cisto subependimário, cisto aracnoide, leucomalácia periventricular, cistos subependimários pós-hemorragia intracraniana (HIC) grau I, cisto porencefálico pós-HIC grau IV, encefalomalácia pós-hemorragia cerebelar e as anomalias congênitas, tais como a Síndrome de Dandy-Walker e a formação cística associada à malformação de Chiari II.

**Métodos envolvidos:** O trabalho se baseia em estudos ultrassonográficos transfontanela realizados rotineiramente no nosso serviço em neonatos prematuros e a termo para avaliação intracraniana.

**Discussão:** A ultrassonografia transfontanela é a técnica de escolha para a avaliação intracraniana de neonatos e lactentes até o fechamento das fontanelas. É um método que não utiliza radiação ionizante, portátil, barato e propicia diagnóstico em tempo real. O avanço tecnológico dos novos aparelhos e o uso de janelas acústicas adicionais, como a fontanela posterior e mastoidea, permitem uma avaliação adicional das estruturas intracranianas.

**Conclusão da apresentação:** A ultrassonografia transfontanela é um método importante no estudo intracraniano dos neonatos prematuros e a termo, permitindo inclusive o diagnóstico diferencial das diversas formações císticas intracranianas neonatais.

**E-mail:** nakamuraolavo@gmail.com

**Código:** PA.06.010

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** NAKAMURA, O.K.; CYRINEU, F.O.; SAMESHIMA, Y.T.;

CARMIGNANI, M.; FRANCISCO NETO, M.J.; FUNARI, M.B.G.

**Instituição:** Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo - SP, Brasil  
**Título:** Avaliação por exames de imagem das malformações cerebrais congênitas: ensaio pictórico

**Introdução:** Malformações cerebrais congênitas constituem um grande grupo de patologias envolvendo o sistema nervoso central. Diferentes classificações podem ser adotadas, conforme a localização anatômica ou origem embriológica. Conforme a embriogênese, as malformações cerebrais congênitas podem ser divididas em: citogênese, histogênese e organogênese, que por sua vez subdivide-se nas diferentes fases como: fechamento do tubo neural, segmentação, diverticulação, proliferação neuronal, sulcação e migração, mielinização.

**Métodos envolvidos:** O trabalho se baseia em estudos de ultrassonografia transfontanela, tomografia computadorizada e ressonância magnética de crânio realizados em nosso serviço em neonatos e crianças com malformações cerebrais congênitas, demonstrando malformação de Chiari I e II, complexo Dandy-Walker, esclerose tuberosa, cisto aracnoide, disgenesia do corpo caloso, síndrome de Aicardi, holoprosencefalia, displasia septo-óptica, disgenesia do septo pelúcido, lisencefalia, esquizencefalia, heterotopia de substância cinzenta, polimicrogiria, hidranencefalia, porencefalia.

**Discussão:** Devido a sua natureza congênita, a maioria do diagnóstico das malformações cerebrais congênitas é feita durante a gestação, durante ultrassonografias obstétricas de rotina ou logo após o nascimento, podendo ser avaliadas pela ultrassonografia transfontanela, tomografia computadorizada ou ressonância magnética.

**Conclusão da apresentação:** O espectro das malformações congênitas cerebrais é amplo, incluindo desde alta complexidade e morbidade, como síndrome de Aicardi, até achados praticamente assintomáticos como cisto aracnoide. Exames de imagem são fundamentais no diagnóstico e seguimento.

**E-mail:** nakamuraolavo@gmail.com

**Código:** PA.06.012

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** MACEDO, A.C.S.; GUIMARÃES, J.F.; CYRINEU, F.O.; NAKAMURA, O.K.; SAMESHIMA, Y.T.; GASPARINI, F.F.; KIM, M.H.; DUTENHEFNER, E.E.; FRANCISCO NETO, M.J.; FUNARI, M.B.G.

**Instituição:** HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN, São Paulo, São Paulo, Brasil

**Título:** Achados Ultrassonográficos das Principais Patologias do Canal Inguinal e da Bolsa Testicular em Crianças

**Introdução:** A ultrassonografia (US) tem alta sensibilidade e especificidade na avaliação das patologias do canal inguinal (CI) e bolsa testicular em crianças. Além de demonstrar detalhes da anatomia, permite a distinção dos diversos diagnósticos diferenciais, auxiliando na determinação do tratamento. Este estudo mostra algumas das patologias mais comuns que podem acometer o CI de neonatos e lactentes, especialmente as relacionadas à falha de fechamento do processo vaginal.

**Métodos envolvidos:** Foram selecionados casos de nosso serviço que ilustram diferentes patologias como: hidrocele não comunicante, cisto de cordão espermático, ectopia testicular (no canal inguinal e intra-abdominal), hérnia inguinal encarcerada e sequelas de torção testicular parcial (atrofia e calcificação testicular).

**Discussão:** As patologias decorrentes da falha na obliteração do processo vaginal se manifestam de diferentes maneiras: hidroceles comunicante e não comunicante; cisto do cordão espermático; hidrocele do canal de Nuck (sexo feminino); hérnia inguinal indireta; ectopia testicular. Outra afecção avaliada pela US é a torção testicular, que necessita de diagnóstico precoce e preciso para evitar consequências da isquemia.

**Conclusão da apresentação:** A US é o método inicial de es-

colha para avaliação das afecções do CI e testículos em crianças, permitindo o diagnóstico preciso e em tempo real, sem a utilização de radiação ionizante, determinando as patologias cirúrgicas e não cirúrgicas.

**E-mail:** calusandoval@hotmail.com

**Código:** PA.06.016

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** PINHO, P.C.; OLIVOTTI, B.R.; ZANARDI, V.A.; REIS, F.

**Instituição:** UNICAMP, Campinas, São Paulo, Brasil

**Título:** Facomatoses e tumores do sistema nervoso central: análise retrospectiva de casos de um hospital universitário terciário

**Introdução:** As facomatoses representam um grupo de síndromes hereditárias do sistema neuroectodérmico. Algumas estão associadas com o desenvolvimento de tumores no sistema nervoso central (SNC). Nosso objetivo é ilustrar o aspecto por imagem, na faixa etária pediátrica, das neoplasias do SNC, relacionadas às principais síndromes neurocutâneas.

**Métodos envolvidos:** Reunimos casos do arquivo didático de radiologia de um hospital universitário terciário, diagnosticados em pacientes de 0 a 21 anos, num período de 12 anos. Realizada revisão da literatura.

**Discussão:** A neurofibromatose do tipo 1 está associada a gliomas de nervos ópticos e de vias ópticas. A manifestação clássica da neurofibromatose do tipo 2 é de schwannomas vestibulares bilaterais; meningiomas e ependimomas também podem ser observados. As lesões tumorais observadas na esclerose tuberosa são denominados astrocitomas de células gigantes.

**Conclusão da apresentação:** As neoplasias associadas à síndrome de Von Hippel Lindau são os hemangioblastomas cerebrales e medulares. As facomatoses estão associadas ao desenvolvimento de tumores no SNC, que podem ser evidenciados em crianças e adolescentes. Procuramos exibir os achados de neuroimagem das manifestações tumorais deste grupo de doenças, de forma ilustrativa e didática.

**E-mail:** paulapinho82@gmail.com

**Código:** PA.06.022

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** GUIMARÃES, J.F.; CORPA, M.A.E.; SAMESHIMA, Y.T.; GOMES, R.L.E.; KIM, M.H.; GASPARINI, F.F.; DUTENHEFNER, E.E.; FRANCISCO NETO, M.J.; FUNARI, M.B.G.

**Instituição:** Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil.

**Título:** Lesões cervicais na infância.

**Introdução:** Lesões cervicais são achados frequentes na faixa etária pediátrica. Podem ser avaliadas por ultrassonografia, tomografia ou ressonância magnética. No entanto, dentre os exames, a ultrassonografia é considerada o método de escolha para a avaliação inicial das lesões cervicais na infância, por não ser invasivo e permitir o estudo dinâmico das estruturas, com um baixo custo.

**Métodos envolvidos:** Este estudo objetiva demonstrar lesões cervicais de crianças atendidas em nosso serviço, com estudo tomográfico multislice e/ou ultrassonográfico com transdutor linear de alta frequência (12 MHz), nos modos B e Doppler colorido nos casos seguintes: cisto de fenda branquial, linfangioma, fibromatosis colli, rânula, parotidite recorrente da infância, cisto tireoglosso, hemangioma, sialoadenite submandibular e timo ectópico.

**Discussão:** As lesões cervicais da infância podem ser classificadas em congênita (cisto do ducto tireoglosso, linfangioma, teratoma, cisto da fenda branquial e tireóide/timo ectópicos), vascular (hemangioma e aneurismas), inflamatória (linfadenite, abscesso, rânula, submandibulite e parotidite), pseudotumoral (fibromatosis colli) e tumoral (linfoma, rabdomiossarcoma, neuroblastoma e carcinoma de tireóide).

**Conclusão da apresentação:** O conhecimento das principais patologias que acometem a região cervical nas crianças, seus aspectos ultrassonográficos e tomográficos é fundamental para o radiologista, para que em conjunto com o quadro clínico, se estabeleça o diagnóstico precoce e correto, instituindo o tratamento adequado.

**E-mail:** julianafiguimaraes@yahoo.com.br

**Código:** PA.06.028

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** OLIVEIRA, L.A.N.; VALENTE, M.; SUZUKI, L.; LANG, J.F.; MARQUES, L.A.C.; KARPOVAS, B.S.

**Instituição:** INSTITUTO DA CRIANÇA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (ICR / HC - FMUSP), SÃO PAULO, SP, BRASIL.

**Título:** A RADIOLOGIA CONVENCIONAL NA AVALIAÇÃO DAS COMPLICAÇÕES APÓS TERAPIA ONCOLÓGICA EM CRIANÇAS: ENSAIO PICTÓRICO.

**Introdução:** De acordo com o Ministério da Saúde, no Estado de São Paulo (SP) entre os anos de 2000-2005, foram registrados quase 4000 novos casos de neoplasias malignas primárias em crianças/adolescentes de 0 a 19 anos. A maior parte destas neoplasias são representadas pelas leucemias, linfomas, neoplasias do sistema nervoso central e os tumores ósseos. A melhora no tratamento dos pacientes oncológicos propiciou aumento das taxas de sobrevida; entretanto, observa-se também a elevação das taxas de complicações e sequelas.

**Métodos envolvidos:** Foram escolhidas as imagens de radiologia convencional que ilustram os diversos tipos de sequelas surgidas durante e após o tratamento oncológico.

**Discussão:** As diversas modalidades para tratamento do câncer estão associadas a efeitos tóxicos em praticamente todos os órgãos, determinando assim desde injúrias leves até alterações debilitantes. A combinação dos diferentes tipos de tratamento potencializa a toxicidade e suas complicações. Uma classificação proposta separa em: [a] problemas ocorridos na época do diagnóstico/durante o tratamento inicial (emergências oncológicas, complicações infecciosas, efeitos tóxicos) e [b] lesões sequelares ocorridas após o término da terapia.

**Conclusão da apresentação:** O número de pacientes que já se submeteram a tratamento oncológico cresce cada vez mais. A busca por neoplasias secundárias e o acompanhamento das lesões sequelares devem ser avaliados cautelosamente.

**E-mail:** jeanflang@hotmail.com

**Código:** PA.06.029

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** OLIVEIRA, L.A.N.; VALENTE, M.; SUZUKI, L.; LANG, J.F.; MARQUES, L.A.C.; ROCHA, R.T.

**Instituição:** INSTITUTO DA CRIANÇA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (ICR / HC - FMUSP), SÃO PAULO, SP, BRASIL.

**Título:** IMAGENS DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA NA AVALIAÇÃO DAS COMPLICAÇÕES OCORRIDAS APÓS TERAPIA ONCOLÓGICA EM CRIANÇAS: ENSAIO PICTÓRICO.

**Introdução:** De acordo com o Ministério da Saúde, no Estado de São Paulo (SP) entre os anos de 2000-2005, foram registrados quase 4000 novos casos de neoplasias malignas primárias em crianças/adolescentes de 0 a 19 anos. A maior parte destas neoplasias são representadas pelas leucemias, linfomas e tumores do sistema nervoso central. A melhora no tratamento dos pacientes oncológicos propiciou aumento das taxas de sobrevida. Da mesma forma, observa-se o aumento das taxas de complicações e sequelas, secundárias às diversas modalidades terapêuticas que incluem cirurgia, quimioterapia e radioterapia.

**Métodos envolvidos:** Foram escolhidas as imagens de tomografia computadorizada que ilustram os diversos tipos de complicações e sequelas relacionadas com o tratamento oncológico.

**Discussão:** O tratamento do câncer está associado a efeitos tóxicos em praticamente todos os órgãos, determinando assim desde injúrias leves até alterações debilitantes. Uma classificação proposta separa em: [a] problemas ocorridos na época do diagnóstico/durante o tratamento inicial (emergências oncológicas, complicações infecciosas, efeitos tóxicos) e [b] lesões sequelares ocorridas após o término da terapia.

**Conclusão da apresentação:** O reconhecimento precoce das complicações que afetam as crianças durante e após a terapia oncológica, permite o tratamento adequado e assim a melhora da qualidade de vida. Atenção especial deve ser dada ao surgimento das neoplasias secundárias.

**E-mail:** jeanflang@hotmail.com

## Relatos de Caso

**Código:** PA.06.011

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** RODRIGUES, M.A.A.; TERTULINO, F.F.; LEDERMAN, H.M.; SOARES, M.F.F.

**Instituição:** Escola Paulista de Medicina - UNIFESP, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** Neurotuberculose: as diferentes formas de apresentação

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Relembrar os aspectos de imagem da neurotuberculose é essencial para qualquer radiologista geral devido à sua alta prevalência, destacando-se sua particularidade de diferentes sítios de acometimento, em especial no paciente imunodeficiente, no qual o espectro de apresentação clínica se alarga, podendo ser um grande desafio até mesmo para radiologistas mais experientes.

**História Clínica:** Masculino, seis anos, com antecedente de ;imunodeficiência ;, evolui com paresia, liberação esfinteriana e rebaixamento do nível de consciência. Ressonância evidencia lesões encefálicas e na coluna vertebral. Biópsia esclareceu o diagnóstico.

**Diagnóstico:** Espondilite tuberculosa associada a neurotuberculomas em paciente com imunodeficiência bacilo-específica.

Discussão resumida do caso: Coluna vertebral é o principal sítio de acometimento ósseo da tuberculose, principalmente na sua transição tóraco-lombar. Geralmente se inicia ao nível das porções anteriores evoluindo com destruição óssea com disseminação para outros corpos vertebrais. Caracteristicamente há uma relativa preservação do disco intervertebral, além de acometimento das partes moles paravertebrais. Neurotuberculose pode se apresentar como meningite tuberculosa, mais freqüentemente, ou tuberculomas. Aquela como exsudato cisternal hiperintenso em T1/T2/FLAIR, com realce pós contraste; já tuberculomas como massas lobuladas, principalmente nos lobos parietais, com realce homogêneo ou anelar, podendo ser: não caseoso, caseoso sólido ou caseoso líquido, todas formas encontradas no caso em questão.

**E-mail:** muriloarodrigues@yahoo.com.br

**Código:** PA.06.017

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** MATA, F.L.E.B; SOARES, F.R.D; OLIVEIRA, S.B.J; ZOUEN, G; BARBOSA, M.D.

**Instituição:** Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória, Universidade Federal do Espírito Santo e CDI, Vitória, ES, Brasil

**Título:** MIOFIBROMATOSE JUVENIL: RELATO DE UMA RARA DOENÇA

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Descrever e revisar os achados da miofibromatose infantil, rara doença da infância, des-

crita por Stout em 1954 como fibromatose generalizada congênita.

**História Clínica:** Paciente, 3 meses, masculino, apresentou-se com vômitos incoercíveis desde o nono dia de vida, evoluindo com perda ponderal e surgimento progressivo de nódulos na pele, principalmente no couro cabeludo e tronco. Submetido à laparotomia exploradora, evidenciou-se massa nodular adjacente ao piloro, que foi biopsiada.

**Diagnóstico:** O paciente do presente relato foi avaliado por ultrassonografia, que mostrou nódulos difusos, hipoeecóicos, com centro ecogênico no tecido subcutâneo e na vesícula biliar. Tomografia computadorizada e ressonância magnética confirmaram os achados e possibilitaram diagnóstico de massas viscerais. Estudo histopatológico demonstrou presença de células musculares e tecido conjuntivo no interior da lesão, confirmando a hipótese da rara doença.

**Discussão resumida do caso:** A patogênese da miofibromatose infantil é desconhecida, mas existe relato da associação com receptores de estrogênio. É classificada em 3 tipos: miofibromatose solitária, miofibromatose congênita múltipla com lesões multicêntricas, mas sem envolvimento visceral e miofibromatose congênita generalizada com envolvimento cutâneo e visceral. O diagnóstico diferencial é feito com outros tipos de fibromatose, fibrossarcoma infantil congênito, hemangiopericitoma, tumores miofibroblásticos, neurofibromas, leiomiomas e fascíte nodular. Destaca-se a importância dos métodos de imagem para preceito diagnóstico e terapêutica adequada.

**E-mail:** brunaemmanuelle@yahoo.com.br

**Código:** PA.06.030

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** MACHADO-PORTO, G.C.L., PORTELA, L., LUCATO, L.T., TARICCO, M.A., VIANNA, M.R.

**Instituição:** Hospital Alemão Oswaldo Cruz, São Paulo, São Paulo, Brasil

**Título:** Angiomatose Cística da Junção Craniocervical com Malformação Chiari I

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Relatar caso de angiomatose cística óssea, revisar literatura disponível, discutir características de imagem, histopatologia e a intrigante associação com malformação de Chiari I.

**História Clínica:** Masculino, 5anos, cefaléia refratária, tomografias computadorizadas(TC) demonstrando Chiari I e lesões ósseas líticas e expansivas da junção craniocervical. Após cirurgia para Chiari I, apesar de biópsias não-diagnósticas, evoluiu bem por cinco anos, quando apresentou cefaléia com instabilidade cervical. Novos exames demonstraram moderada progressão das lesões ósseas.

**Diagnóstico:** Revisão de lâminas: Angiomatose Cística Óssea.

**Discussão resumida do caso:** Angiomatose cística óssea é uma condição rara, caracterizada por lesões líticas generalizadas, com ou sem envolvimento de partes moles. Acredita-se num espectro de doenças com histopatologia comum (tecido fibroso contendo canais vasculares ectásicos, endotélio linear frouxo, preenchidos por linfa/sangue) e apresentações clínicas distintas, estando numa extremidade a doença de Gorham, ( lesão óssea exclusiva) e na outra linfangiomatose ( lesão de partes moles exclusiva). A associação da angiomatose e Chiari I foi relatada em dois casos, propondo diferentes teorias. Uma acredita que por Chiari I ser comum, sua associação com angiomatose cística seria coincidente, entretanto essa combinação agravaria o quadro clínico. Outra sugere que o remodelamento ósseo reduza as dimensões da fossa craniana posterior, deslocando as estruturas do tronco.

**E-mail:** gislainemachado1@gmail.com

**Código:** PA.06.033

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** OLIVEIRA, L.A.N.; VALENTE, M.; LANG, J.F.; MARQUES, L.A.C  
**Instituição:** INSTITUTO DA CRIANÇA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (ICR / HC- FMUSP), SÃO PAULO, SP, BRASIL.

**Título:** EVOLUÇÃO TEMPORAL DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO ACOMETENDO CRIANÇA COM SUSPEITA DE SÍNDROME HEMOLÍTICO-URÊMICA.

**Descrição sucinta do propósito do relato:** O objetivo deste trabalho é demonstrar a evolução temporal de um acidente vascular cerebral isquêmico (AVCI) em criança, desde o evento agudo até a fase crônica.

**História Clínica:** Paciente masculino, 10 anos, internado com quadro clínico sugestivo de síndrome hemolítico-urêmica (SHU). Durante a internação evoluiu com prostração, rebaixamento do nível de consciência, déficit motor e posteriormente coma.

**Diagnóstico:** AVCI comprometendo ambos os hemisférios cerebrais com preservação do tronco encefálico, cerebelo e parte do diencefalo. Acredita-se que a causa deste evento esteve relacionada à lesão endotelial pela SHU.

**Discussão resumida do caso:** O infarto cerebral é determinado pela redução do fluxo sanguíneo cerebral que resulta em morte celular por diversos mecanismos. O grau de redução do fluxo e o tempo da isquemia são fundamentais para determinar o resultado final. A área isquêmica pode ser dividida numa área central (aonde há morte neuronal) e uma zona periférica, conhecida como penumbra, aonde ainda existem neurônios viáveis. Nos casos de oclusão permanente das artérias cerebrais as áreas de infarto tendem a ser grandes e os danos irreversíveis. No nosso caso o paciente foi a óbito após 6 meses do evento inicial. Ao longo da internação foi possível observar as alterações agudas, subagudas e crônicas.

**E-mail:** jeanflang@hotmail.com

## 07 MAMA

### Trabalhos Científicos

**Código:** PA.07.001

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** SILVA, CINTIA MARA. COELHO, JULIANA ALMEIDA.

**Instituição:** Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina.

**Título:** Correlação entre mastalgia acíclica e densidade mamária.

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Identificar os tipos de densidade mamária por meio do laudo radiológico, segundo a classificação BI-RADS®. Relacionar a ocorrência da mastalgia acíclica com o padrão de densidade mamária considerando os fatores idade, paridade e uso de terapia de reposição hormonal.

**Material e métodos:** Setor de mamografia. Quali-quantitativa de análise exploratória. As técnicas selecionadas foram a análise documental e entrevista guiada por questionário semi-estruturado. Idade, paridade e uso de TRH foram analisados isoladamente com o padrão de alta e baixa densidade mamária.

**Resultados principais:** Os padrões 1 e 2 (BI RADS adaptado) foram considerados de baixa densidade e os padrões 3 e 4 de alta densidade mamária, representando 54,4% e 45,6% de pacientes, respectivamente. Ao cruzar a idade com a densidade dos 40 aos 49 anos 41,9% apresentou baixa densidade e 50% dessa idade alta densidade mamária. Quanto a paridade, aquela que tiveram 1 ou 2 filhos apresentaram 48,4% tinham baixa densidade e 65,4% alta densidade. As usuárias de TRH 83,9% apresentou baixa densidade e as não usuárias 88,5% altadensidade.

**Ênfase às conclusões:** Idade relacionada com a densidade e mastalgia acíclica. Paridade e TRH não foram obtidos dados sig-

nificativos. Possível relação com outros fatores. Mastalgia com etiologia variável. Contribuições para o profissional de Radiologia.

**E-mail:** xcintiahx@hotmail.com

### Trabalhos Educacionais

**Código:** PA.07.002

**Tipo de estudo:** Revisão de Literatura

**Autores:** CURTIS J. A. G., CALDAS F.A.A., BALDELIN T. A. R., BENNETTI C.T.P.

**Instituição:** Mamalagem, São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil

**Título:** COMO OTIMIZAR A RESSONÂNCIA MAGNÉTICA MAMÁRIA?

**Descrição sucinta do propósito da Revisão de Literatura:**

A Ressonância Magnética Mamária é um método de imagem com alta sensibilidade na detecção do câncer de mama invasor e do câncer in situ de alto grau. Entretanto, a pluralidade de protocolos e a falta de uniformidade na interpretação dos achados podem gerar dilemas para o mastologista. Este trabalho tem como objetivo estabelecer estratégias para a realização de exames de alta qualidade, a observar : - uso de equipamento de no mínimo 1,5 Teslas; - bobina dedicada ao estudo da mama; - otimização dos protocolos do exame; - indicações do exame; - reconhecimento de artefatos e pitfalls ; - interpretação adequada dos achados.

**Descrição da(s) patologia(s), metodologia(s) ou técnica(s):**

É feita a revisão da literatura enfocando os protocolos com maior chance de sucesso, a interpretação dos achados em cada sequência, correlacionado com as doenças correspondentes, levando em conta morfologia da lesão e cinética da impregnação do meio de contraste. Avaliam-se também os pitfalls\_ue podem gerar interpretações errôneas. São mostrados exemplos de nossa casuística para as situações propostas.

**Conclusão:** Uma metodologia adequada, associada ao bom senso, à correlação com a patologia mamária e com os achados dos demais exames de imagem da mama podem otimizar a ressonância magnética mamária, podendo diminuir o número de falsos positivos.

**E-mail:** flavioaldas@hotmail.com

**Código:** PA.07.012

**Tipo de estudo:** Revisão de Literatura

**Autores:** MANSUR, M.C.D.; ROCHA, N.S.M.; JALBUT, B.O.; COELHO, C.R.; MORITA, T.O.; HIRATA, F.C.C.; MORAES, P.C.; BARROS, N.

**Instituição:** Instituto de Radiologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

**Título:** Carcinoma inflamatório da mama - Da clínica à radiologia

**Descrição sucinta do propósito da Revisão de Literatura:**

Descrever as principais características clínico-radiológicas do carcinoma inflamatório (CI) da mama e suas formas de apresentação anatomopatológica, enfatizando as técnicas de diagnóstico por imagem, com o objetivo principal de facilitar o manejo multiprofissional dessas pacientes.

**Descrição da(s) patologia(s), metodologia(s) ou técnica(s):** O CI é um tipo raro de neoplasia mamária altamente maligna que envolve vasos linfáticos dérmicos. Apresenta-se clinicamente com rápida instalação dos sintomas, principalmente cutâneos. O CI tem elevada incidência de recorrência locorregional e metástases, com pior prognóstico em relação às neoplasias mamárias localmente avançadas não inflamatórias. O aspecto histopatológico do CI evidencia êmbolos tumorais e linfáticos dérmicos dilatados circundados por reação linfocítica. Distinguir o CI de condições benignas é um desafio, já que seus sintomas podem simular doenças inflamatórias. Frequentemente, a mamografia e a ultrassonografia podem não ajudar a fazer esta distinção, já que ambas as doenças podem ter achados de imagem

semelhantes. A ressonância magnética pode ajudar na avaliação dessas pacientes e os achados de imagem incluem aumento da mama, realce assimétrico do parênquima e espessamento cutâneo.

**Conclusão:** Diferenciar o CI de outras condições benignas é essencial ao radiologista, considerando as implicações desse diagnóstico no manejo clínico e sobrevida desses pacientes.

**E-mail:** clara\_mansur@yahoo.com.br

**Código:** PA.07.016

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** MARQUES, E.F. SOUZA, J. A. DE SOUZA, POLI, M. R. B., GRAZIANO, L. GIRÃO D.S., GUATELLI, C.S.

**Instituição:** Hospital A.C. Camargo

**Título:** Câncer de mama em mulheres jovens : Desafio do diagnóstico precoce .

**Introdução:** O câncer de mama em mulheres abaixo de 40 anos é uma condição relativamente incomum. Neste grupo de mulheres, os tumores geralmente apresentam-se como lesões palpáveis, com status axilar positivo, podendo apresentar comportamento mais agressivo e pior prognóstico quando comparado com tumores em pacientes pós menopausa. Os principais fatores de risco relacionados a esses tumores são história familiar positiva para câncer de mama e / ou ovário e mutações nos genes BRCA1 e BRCA 2.

**Métodos envolvidos:** Apresentação dos aspectos de imagem do câncer de mama em mulheres jovens selecionadas na nossa instituição e sua descrição na mamografia, ultrassonografia e ressonância magnética com correlação histopatológica.

**Discussão:** O diagnóstico do câncer de mama em pacientes jovens pode ser prejudicado pelo padrão denso do parênquima mamário, falta de programas de rastreamento, apresentações atípicas das lesões e crescimento acelerado do tumor, caracterizando tumores de intervalo. Tais características podem dificultar o diagnóstico precoce refletindo no retardo do tratamento e pior prognóstico nesse grupo de pacientes.

**Conclusão da apresentação:** O diagnóstico do câncer de mama em mulheres jovens é um desafio. Conhecer seu comportamento e formas de apresentação nos métodos de imagem é primordial para aprimorar a detecção precoce nestas pacientes, contribuindo para novas estratégias diagnósticas.

**E-mail:** deisegirao@hotmail.com

**Código:** PA.07.018

**Tipo de estudo:** Revisão de Literatura

**Autores:** PATRICIO, V. A. V.; CHANG, Y. S.; FIGUEIREDO, I. S.; FURNARI, MBG; MORAES, P. C.

**Instituição:** Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** Necrose gordurosa, aspectos típicos e atípicos na Ressonância Magnética.

**Descrição sucinta do propósito da Revisão de Literatura:** 10 objetivo deste trabalho é descrever e ilustrar os achados típicos e atípicos da necrose gordurosa na Ressonância Magnética (RM).

**Descrição da(s) patologia(s), metodologia(s) ou técnica(s):** A patogênese da necrose gordurosa ajuda no entendimento dos aspectos de imagem, que variam desde tipicamente benigno até lesões com aparência similar ao câncer de mama. Após a injúria celular existe hemorragia e infiltração de células inflamatórias, seguida por liquefação da gordura e fibrose. Portanto, o aspecto de imagem da esteatonecrose inclui desde cistos oleosos, com ou sem nível líquido-gordura até cicatriz focal, distorção arquitetural e nódulos espiculados. Já a presença de realce geralmente está associada a maior grau de processo inflamatório.

**Conclusão:** Na RM, como nos demais métodos de imagem, o aspecto da necrose gordurosa depende da quantidade de reação inflamatória, gordura liquefeita e do grau de fibrose. Entretanto, a

RM pode ser útil no diagnóstico de esteatonecrose, especialmente se as características de sinal interno forem idênticas às da gordura e não houver evidência de realce após a administração de contraste intravenoso. Caso os aspectos morfológicos e cinéticos não sejam típicos, biópsia pode ser necessária para excluir malignidade.

**E-mail:** isadora.s.figueiredo@gmail.com

**Código:** PA.07.019

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** DANTAS, E.R; MARQUES, E.F; SOUZA, J.A; GUATELLI, C.S; GIRÃO, D.S; ASSIS, A.M

**Instituição:** Hospital A.C. Camargo

**Título:** Implantes mamários e suas complicações: Achados por Mamografia, Ultrassonografia e Ressonância Magnética.

**Introdução:** Os implantes mamários revolucionaram a cirurgia estética e reconstrutora das mamas, no entanto, o seu uso pode estar sujeito a complicações. Neste contexto, a mamografia, a ultrassonografia e principalmente a ressonância magnética das mamas (RMM) desempenham papel primordial na avaliação da sua integridade e no diagnóstico de suas complicações, como contraturas, rotações, coleções peri-implantes, herniações, infecções e alterações relacionadas à injeção de silicone livre.

**Métodos envolvidos:** Avaliação retrospectiva dos exames de imagem realizados em nossa instituição, envolvendo implantes mamários e suas complicações, através de ensaio iconográfico.

**Discussão:** Os métodos de imagem devem ser utilizados em conjunto com os dados clínicos e cirúrgicos para a avaliação dos implantes. A RMM têm se mostrado como método mais sensível e específico para a investigação da sua integridade, especialmente em pacientes sintomáticas. Os aspectos habituais dos implantes, incluindo variedade de tipos, posicionamento, formas e outros aspectos como a presença de pregas radiais, devem ser reconhecidas com familiaridade pelos radiologistas e diferenciadas das possíveis complicações com o intuito de evitar erros diagnósticos.

**Conclusão da apresentação:** Os aspectos habituais e complicações relacionadas aos implantes mamários devem ser identificados pelos radiologistas a fim de fornecer informações relevantes na conduta e no manejo dos pacientes.

**E-mail:** emanuelrdantas@yahoo.com.br

**Código:** PA.07.024

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** CAMARGO JR., H.S.A.; AZEVEDO, J.; CAMARGO, M.M.A.; TEIXEIRA, S.R.C.; BARBIERI, C.

**Instituição:** CDE Breast Center. CDE Diagnóstico por Imagem. Campinas, SP, Brasil.

**Título:** Estudo Iconográfico de Alterações Linfonodais em Imagiologia Mamária

**Introdução:** A imagiologia mamária na atualidade é um auxiliar indispensável a todos os médicos envolvidos no tratamento das doenças da mama. Embora os estudos imaginológicos venham acompanhados de um laudo do médico realizador, é importante que o médico solicitante desenvolva uma memória visual das alterações observadas nesses exames para que possa aproveitar o seu resultado de forma ideal.

**Métodos envolvidos:** Foram reunidas fotografias de linfonodos com alterações morfológicas as mais diversas, vistos à mamografia, ultrassonografia e ressonância magnética, e associados a diferentes situações clínicas. Para cada foto apresentada, estão identificados o método imaginológico utilizado, o local anatômico e a característica da alteração a ser observada ( ;teaching point ;).

**Discussão:** A ampla variedade de imagens apresentadas promove uma interessante memória visual para aqueles que lidam com

o diagnóstico mamário. O conhecimento das alterações morfológicas dos linfonodos relacionados à mama (axilares nos diferentes níveis, supra e infraclaviculares, paraesternais e intramamários) resulta extremamente útil para uma melhor compreensão dos achados dos exames de imagem.

**Conclusão da apresentação:** As alterações linfonodais são em geral inespecíficas. O importante é que discrimine se o linfonodo tem ou não alterações morfológicas.

**E-mail:** juliaaz@yahoo.com

**Código:** PA.07.025

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** ABREU EL, GIASI KS, GODOY LFS, DEQUI CB, GREGOLIN DG, DOCEMA MFL, CERRI GG

**Instituição:** Hospital Sírio Libanês, São Paulo, Brasil

**Título:** Aspecto de lesões mamárias usuais e pouco usuais em Ressonância Magnética (RM)

**Introdução:** A RM de mama é extremamente sensível na detecção de carcinomas e tem tido crescente aplicação na prática clínica diária.

**Métodos envolvidos:** Fazer uma revisão dos achados de RM em lesões tão usuais como o carcinoma ductal invasivo e carcinoma ductal ;in situ ;, bem como abordar os achados de lesões pouco corriqueiras, correlacionando-as quando possível com achados de ultrassonografia e mamografia.

**Discussão:** A RM tem emergido como uma modalidade promissora para a detecção, diagnóstico e estadiamento do câncer de mama. A sensibilidade da ressonância magnética para a visualização de câncer invasivo se aproximou de 100%. Este método tem aplicação em pacientes com neoplasias malignas conhecidas, no estadiamento pré-operatório e posterior escolha da terapia adequada, na avaliação da resposta ao tratamento e da doença residual após quimioterapia. Tem sua indicação também em grupos específicos de mulheres assintomáticas para detectar câncer de mama em seus estágios iniciais e pode ainda ser usado para avaliar a integridade de próteses de mama.

**Conclusão da apresentação:** Neste ensaio pictórico abordar-se-á o aspecto de imagem de patologias mamárias comuns e pouco usuais, discutindo-se o contexto clínico no qual foi aplicada.

**E-mail:** ksgiasi@gmail.com

**Código:** PA.07.031

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** CAMARGO JR., H.S.A.C.; TEIXEIRA, S.R.C.; CAMARGO, M.M.A.; AZEVEDO, J.

**Instituição:** CDE Diagnóstico por Imagem, Campinas, SP, Brasil

**Título:** Complicações de biópsia cirúrgica da mama: apresentação de série de casos

**Introdução:** As biópsias percutâneas se tornaram a primeira abordagem nas lesões suspeitas da mama para muitos serviços e autores (1,2), embora haja autores que consideram a biópsia cirúrgica o atendimento padrão na abordagem das lesões mamárias suspeitas (3), ressaltando a necessidade de reflexão sobre esse tema.

**Métodos envolvidos:** Erro de alvo (3 casos): Pacientes operadas para biópsia excisional de nódulos mamários, nas quais os nódulos não foram retirados. Hematoma pós-operatório: Paciente submetida a biópsia excisional de linfonodos. Volumoso hematoma pós-operatório na axila. Sequela mamográfica (2 casos): Distorção de arquitetura pós-operatória levando potencialmente a biópsias desnecessárias. Microcalcificações distróficas que exigiram biópsia para diferenciar de malignas. Sequela cosmética: Retração cutânea acentuada prejudicando o resultado cosmético da cirurgia de biópsia.

**Discussão:** A escolha do tipo ideal de biópsia de mama deve

obedecer aos paradigmas de menor custo e menor invasividade que permitam obter uma amostra tecidual adequada.

**Conclusão da apresentação:** Os casos apresentados mostram que a biópsia cirúrgica é passível de amostras inadequadas, complicações imediatas e seqüelas clínicas e radiológicas. Referências: 1. Liberman L. AJR 2000; 174:1191-99. 2. Silverstein MJ, et al. J Am Coll Surg 2009; 209:504-20. 3. Menke CH, et al. Rev Bras Mastol 2009; 19(4):146-51.

**E-mail:** h.camargo@uol.com.br

**Código:** PA.07.033

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** PINTO, L.M.; TSURUTA, J.; SILVA, R.C.; TIMBO, L.S.; MELLO, G.G.N.; MACIEL, A.; MAIA, A.P.C.; FREITAS, A.

**Instituição:** Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, São Paulo, Brasil

**Título:** CORRELAÇÃO DOS MÉTODOS DE IMAGEM NA AVALIAÇÃO DA MAMA OPERADA

**Introdução:** O aspecto de imagem da mama operada abrange uma série de anormalidades radiográficas, cuja importância deve-se ao fato de que podem simular imagens suspeitas para o câncer de mama.

**Métodos envolvidos:** Demonstraremos os aspectos por imagem da mama operada na avaliação por mamografia, ultrassom e ressonância magnética, utilizando como base os arquivos de imagem de três grandes serviços de São Paulo.

**Discussão:** A mama operada pode exibir diferentes alterações que incluem: espessamento e deformidade da pele, distorção arquitetural, assimetrias, calcificações, cistos/lesões nodulares, coleções e esteatonecrose. O espectro por imagem é amplo e pode simular malignidade. Alterações cirúrgicas tornam-se mais evidentes nos primeiros meses após o procedimento, podendo modificar seu aspecto por 6-12 meses. Espera-se, então, estabilização e possível regressão destas alterações. A avaliação mamográfica deve ser associada ao exame físico e conhecimento da técnica cirúrgica empregada. Ultrassom e ressonância podem ser usados como métodos complementares na avaliação de achados suspeitos, sendo em muitos casos decisivos na conclusão diagnóstica.

**Conclusão da apresentação:** Alterações cirúrgicas podem ser típicas e seu conhecimento reduzirá o número de biópsias, entretanto, a superposição de aspectos benignos e suspeitos torna difícil a diferenciação de algumas alterações. Correlação dos métodos de imagem permite diagnósticos mais precisos melhorando o manejo clínico.

**E-mail:** lucianamunizpinto@gmail.com

**Código:** PA.07.037

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** SILVA R.C.; STANZANI D.; TSURUTA J.; TIMBÓ L.S.; PINTO L.B.; MACIEL A.; COLLA A.P.; MELLO G.

**Instituição:** Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** ATUALIZAÇÃO PRÁTICA DO USO DO DOPPLER NOS NÓDULOS MAMÁRIOS

**Introdução:** A angiogênese tumoral em lesões mamárias é bem estudada pela ultrassonografia com Doppler, método não invasivo que permite estudo vascular qualitativo (morfologia vascular pelo Doppler colorido ou power) e quantitativo (velocidade de fluxo e índice de resistividade pelo Doppler espectral). Tumores malignos são hipervasculares, com altos índices de resistividade e velocidade de fluxo, em comparação com nódulos benignos. Este estudo objetiva a atualização bibliográfica prática do uso do Doppler na diferenciação maligno-benigna dos nódulos mamários, discussão de parâmetros técnicos e

análises qualitativa e quantitativa, exemplificados com casos clínicos confirmados histologicamente.

**Métodos envolvidos:** Revisão atualizada da literatura sobre Doppler nos nódulos mamários.

**Discussão:** Na análise qualitativa, o power Doppler possui maior sensibilidade para avaliação vascular, embora pior visualização da pulsatilidade e impossibilidade de definição da direção do fluxo em relação ao Doppler colorido. Quanto à análise quantitativa, não há convergência sobre valores dos índices de resistividade que aumentariam a suspeita de malignidade. Altos valores de velocidade de fluxo demonstram maior agressividade tumoral e disseminação precoce.

**Conclusão da apresentação:** A análise vascular qualitativa de nódulos mamários oferece maior contribuição para caracterização de lesões malignas do que a quantitativa, pela sua capacidade de análise menos variável e mais abrangente, sendo importante na avaliação tumoral global.

**E-mail:** ro\_carvalho24@hotmail.com

## Relatos de Caso

**Código:** PA.07.011

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** MENDONÇA M.A.D.; COUTO L.S.; SABINO S.M.P.S.; WATANABE A.H.U.; ONARI N.

**Instituição:** Hospital de Câncer de Barretos, Barretos, São Paulo, Brasil.

**Título:** Leiomiossarcoma Primário da Mama: Relato de Caso.

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Leiomiossarcoma primário da mama é uma neoplasia rara com poucos casos descritos na literatura mundial. Este relato de caso destaca características deste tumor e o desafio do diagnóstico diferencial.

**História Clínica:** SAL, 47 anos, sexo feminino, encaminhada para avaliação em junho de 2010. Ao exame clínico apresentava nódulo palpável, móvel, na união dos quadrantes laterais da mama direita, medindo 1,0 cm.

**Diagnóstico:** A mamografia evidenciou nódulo hiperdenso, lobulado, heterogêneo, medindo 2,2 cm, em região retroareolar da mama direita. À correlação ultrassonográfica (US) apresentou-se como nódulo sólido, às 9 horas periareolar da mama direita, medindo 2,4 cm. Paciente foi submetida a core biopsy de mama guiada por US, com laudo anatomopatológico de Leiomioma de mama. Mesmo com o achado benigno foi indicada retirada cirúrgica da lesão em função das suas características radiológicas. O anatomopatológico, associado ao estudo imunohistoquímico da peça cirúrgica revelaram o diagnóstico de Leiomiossarcoma.

**Discussão resumida do caso:** Leiomiossarcoma da mama está inserido no grupo dos Tumores Fusocelulares e sua determinação histológica torna-se difícil devido a perda dos fatores que indicam malignidade. Os achados radiológicos associados ao anatomopatológico com células fusiformes, típicas de tumores de músculo liso, e a positividade para desmina, actina e vimentina na imunohistoquímica, sugerem o diagnóstico.

**E-mail:** ma\_mendonca@hotmail.com

## 08 TÓRAX

### Trabalhos Científicos

**Código:** PA.08.051

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** HOCHHEGGER BRUNO; MARCHIORI EDSON; IRION

KLAUS, MOREIRA JOSÉ; SOARES DE SOUZA ARTHUR; MACHUCA THIAGO; CAMARGO JOSE; CAMARGO SPENCER;

**Instituição:** Hospital Santa Casa de Porto Alegre, RS, Brasil

**Título:** Pulmonary tuberculosis in lung transplantation: Computed tomography findings

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** AIM: To determine the radiologic features of pulmonary lung transplant patients (LTP).

**Material e métodos:** MATERIALS AND METHODS: we review 127 LTP, and from then, 10 patients with pulmonary tuberculosis were analyzed. We retrospectively analyzed each patient's chest CT findings. Computed tomography (CT) scans were available by two chest radiologists.

**Resultados principais:** RESULTS: On chest CT scans (n=10), the most common parenchymal lesions were, nodules (90%), tree-in-bud appearance (80%), consolidation (60%) and ground-glass opacity (20%). Parenchymal lesions seen on CT scans also appeared mixed (100%) and multilobar in distribution (40%). Significant zonal predominance was not noted on CT scans, but lesions in lower lobes are more frequent than upper lobes (80% x 20%). Cavity and/or lymphadenopathy were noted in 20% of the study patients.

**Ênfase às conclusões:** CONCLUSIONS: The radiologic features of pulmonary tuberculosis in LTP recipients were nodules (including tree-in-bud appearance) or air-space consolidation. Most of the abnormalities were mixed with other findings and had multilobar distribution, lower lobes predilection was seen. Awareness of radiologic findings of pulmonary tuberculosis in LTP recipients may help the diagnosis of pulmonary tuberculosis.

**E-mail:** daniqdosreis@ibest.com.br

## Trabalhos Educacionais

**Código:** PA.08.016

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** HIRATA, FABIANA CC; JALBUT, BRUNA O; MANSUR, MARIA CD; ROCHA, NATALLY SM; COELHO, CLOVIS R; MORITA, TIAGO O; SCATOLLINI, VIVIANE B; KAY, FERNANDO U; FUNARI, MARCELO BG; CERRI, GIOVANNI G.

**Instituição:** Instituto de Radiologia Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.

**Título:** Título: Cutis Laxa e Suas Manifestações Radiológicas no Tórax.

**Introdução:** Doenças dermatológicas podem geralmente estar associadas a manifestações pulmonares. A síndrome de cutis laxa é uma desordem rara, porém importante por acometer os pacientes de forma sistêmica, com manifestações de interesse radiológico.

**Métodos envolvidos:** Imagens ilustrativas das principais manifestações radiológicas torácicas relacionadas à cutis laxa.

**Discussão:** Trata-se de uma doença do tecido conjuntivo, onde as fibras elásticas estão reduzidas em número e tamanho, com degeneração granular, gerando atrofia e diminuição da elasticidade cutânea das áreas afetadas. Sabe-se que pode ser herdada (autosômica dominante, recessiva ou ligada ao X) ou adquirida, sendo a forma autossômica recessiva associada a graves complicações. Acomete o paciente de forma sistêmica, caracterizando-se clinicamente por pele solta (em pêndulo), elástica e enrugada. Afeta qualquer parte do corpo, no entanto, a aparência frouxa é maior ao redor dos olhos, no rosto, pescoço, ombros e coxas. Do ponto de vista pulmonar, pode-se manifestar através de bronquiectasias, enfisema, pneumotórax, cor pulmonale e traqueobroncomegalia. Vemos também ectasia aórtica, cardiomegalia, insuficiência cardíaca congestiva e aneurisma aórtico, além de diversas outras manifestações.

**Conclusão da apresentação:** Interessa aos radiologistas reconhecer as principais alterações radiológicas relacionadas à doença, de modo a estadiar seu acometimento sistêmico, otimizando o manejo



dos pacientes, de modo a influenciar positivamente o prognóstico.

**E-mail:** fabianachirata@gmail.com

**Código:** PA.08.021

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** JASINOWODOLINSKI, D.; CAPOBIANCO, J.; CHI, C.K.; CANTONI, S.T.O.

**Instituição:** Hospital do Coração, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** Aplicações da tomografia dual source no tórax

**Introdução:** Os tomógrafos com dois tubos foram introduzidos no mercado recentemente e promoveram mudanças significativas na forma como os exames de tórax são realizados, além de possibilitar novas aplicações para a radiologia torácica.

**Métodos envolvidos:** Serão apresentados modelos para explicar a teoria da aquisição com dois tubos e como esta tecnologia muda a forma como podemos realizar os exames de tomografia, e casos ilustrativos destas técnicas, com ênfase na perfusão pulmonar.

**Discussão:** A técnica de tomografia com dois tubos possibilita a realização de exames de ventilação pulmonar, perfusão pulmonar, aquisições volumétricas em menos de 1 segundo entre outras aplicações ilustradas neste painel.

**Conclusão da apresentação:** A tomografia computadorizada através da técnica de dois tubos é uma grande inovação tecnológica e possibilita um grande número de novas aplicações que abrem novos horizontes para a radiologia torácica.

**E-mail:** danyjasino@gmail.com

**Código:** PA.08.034

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** GIASSI KS, PEREIRA FP, FONTE JEF, AUAD RV, BACHION GH, FUJITA CL, CERRI GG

**Instituição:** Hospital Sírio Libanês, São Paulo, Brasil

**Título:** VARIANTES VASCULARES DO MEDIASTINO: ENSAIO PICTÓRICO

**Introdução:** O espectro das anomalias vasculares do tórax envolve desde achados incidentais até malformações que cursam com uma série de sintomas importantes. A importância do diagnóstico correto visa a evitar exames adicionais desnecessários, principalmente quando estas alterações simulam doença torácica.

**Métodos envolvidos:** Selecionaram-se imagens de pacientes do arquivo digital da instituição com anomalias vasculares do mediastino de maior relevância.

**Discussão:** As anomalias vasculares do mediastino são divididas em arteriais, venosas e pulmonares. Das anomalias arteriais, destacam-se as que formam anéis ou determinam alguma sintomatologia por compressão de órgãos adjacentes, como o duplo arco aórtico, artéria subclávia direita e esquerda aberrante e arco aórtico à direita. As anomalias venosas incluem a persistência de veias cardinais, originando dupla veia cava superior. As anomalias pulmonares têm como exemplos as da artéria pulmonar, que pode formar slings comprimindo traquéia ou brônquios, e as venosas, como as variantes que drenam diretamente para a veia cava superior ou inferior e provocam retorno venoso parcial anômalo. Quando esta drenagem venosa anômala ocorre de forma completa no pulmão direito denomina-se a síndrome da Cimitarra.

**Conclusão da apresentação:** O conhecimento sobre as variantes anatômicas vasculares do mediastino mostra-se importante para evitar confusão diagnóstica e assegurar o adequado manejo do paciente.

**E-mail:** ksgiassi@gmail.com

**Código:** PA.08.035

**Tipo de estudo:** Revisão de Literatura

**Autores:** CABRAL, A.M.; SZENJFELD, D.; SANTOS, L.; MELO, H.J.F.

**Instituição:** Instituto Cimas, São Paulo, São Paulo, Brasil

**Título:** Avanços Tecnológicos da Ressonância Magnética Fetal na Avaliação das Malformações Pulmonares: Revisão de Literatura

**Descrição sucinta do propósito da Revisão de Literatura:**

A imagem Ressonância Magnética (RMI) Fetal vem tomando um lugar expressivo na avaliação do feto. Com o desenvolvimento de sequências de aquisições ultra-rápidas, tempo de exames menores, equipamentos de alto campo magnético, bobinas dedicadas e obtenção de imagens multiplanares, a RMI Fetal emergiu como um método complementar à Ultrassonografia e aumentou sua importância na pesquisa de malformações fetais.

**Descrição da(s) patologia(s), metodologia(s) ou técnica(s):** Apesar dos pulmões secretarem o líquido amniótico, são desnecessários como órgãos da respiração na vida fetal. Seu desenvolvimento deve ocorrer de forma que a troca de ar possa ocorrer no nascimento. Os pulmões atravessam fases embrionária, pseudoglandular, canalicular, sacular e alveolar. A maioria dos diagnósticos apresentados nos exames de RMI Fetal na avaliação de malformações pulmonares se refere à Hérnia Diafragmática que, dependendo do tamanho, associa-se à Hipoplasia Pulmonar, Malformação Adenomatóide Cística, Sequestro Pulmonar e Agnesia Pulmonar. Sequências ultra-rápidas em T2 single-shot FSE e meia de Fourier turbo spin-eco com única aquisição e T1 gradiente eco tiro rápido de baixo ângulo, nos planos coronal, axial e sagital em relação ao tórax do feto são o protocolo.

**Conclusão:** O objetivo deste trabalho foi mostrar os avanços tecnológicos da RMI Fetal na aplicação das malformações pulmonares.

**E-mail:** ale.ma.cabral@bol.com.br

**Código:** PA.08.039

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** BRITO M. C. B., KAY F. U., BIANCO D. P., VERGILIO F. S., ROSENBERG M., GUERRINI R., TELES G. B., MACIEL R., PASSOS R. B., CHATE R. C., FUNARI M., GEBRIM E., CERRI G.

**Instituição:** INRAD, HCFMUSP, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** ESCLEROSE TUBEROSA: O QUE ESPERAMOS ENCONTRAR NA TOMOGRAFIA DE TÓRAX

**Introdução:** A esclerose tuberosa (ET) é uma rara doença neurocutânea autossômica dominante, caracterizada por lesões hamartomatosas em vários órgãos. O diagnóstico é baseado em critérios clínicos e radiológicos. Como alguns dos critérios clínicos podem estar ausentes, os achados de imagem representam uma importante ferramenta para o diagnóstico. A ET apresenta múltiplas manifestações que podem ser encontradas na Tomografia Computadorizada de Tórax em adultos.

**Métodos envolvidos:** Tomografia Computadorizada de Tórax em pacientes com esclerose tuberosa, demonstrando imagens ilustrativas das principais alterações esperadas nestes pacientes.

**Discussão:** Os achados pulmonares principais relacionados à ET são a linfangioleiomiomatose e a hiperplasia micronodular multifocal dos pneumócitos (MMPH). Os achados extrapulmonares são divididos em cardíacos, vasculares, ósseos e do abdome superior. O acometimento cardíaco mais comum é o rabdomioma. Apesar de raro, o acometimento vascular da ET pode se manifestar como aneurisma ou lesões estenóticas. A ET pode causar manifestações ósseas caracterizadas por lesões blásticas geográficas, mais comumente distribuídas nas porções posteriores dos corpos vertebrais torácicos. Os achados do abdome superior podem ser encontrados nos rins, como o angiomiolipoma, cistos ou carcinoma renal e também no fígado.

**Conclusão da apresentação:** A familiaridade com os achados tomográficos torácicos da ET pode auxiliar no diagnóstico da doença.

**E-mail:** milenebrito7@gmail.com

**Código:** PA.08.040

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** BRITO M. C. B., KAY F. U., BIANCO D. P., VERGILIO F. S., ROSENBERG M., GUERRINI R., TELES G. B., MACIEL R., PASSOS R. B., CHATE R. C., FUNARI M., GEBRIM E., CERRI G.

**Instituição:** INRAD, HCFMUSP, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** NÃO DEIXE OS TUMORES DA PAREDE TORÁCICA ESQUECIDOS NA PERIFERIA

**Introdução:** Tumores da parede torácica são raros. Apesar dos achados de imagem serem inespecíficos, o conhecimento das manifestações radiológicas auxilia a diferenciação entre os malignos e benignos.

**Métodos envolvidos:** Radiografia (RX), Tomografia Computadorizada (TC) e Ressonância Magnética (RM) de Tórax em crianças e adultos.

**Discussão:** Os tumores da parede torácica podem ser divididos em malignos e benignos. Ambos podem ser de origem vascular, muscular, nervosa, cartilaginea, cutânea e gordurosa. Dentre os malignos, há ainda tumores que não se originam de nenhuma dessas categorias, como o sarcoma de Ewing e o sarcoma sinovial. Outros tumores malignos mais comumente encontrados são angiosarcoma, mieloma múltiplo ou solitário, condrosarcoma, carcinomas de pele e liposarcoma. Já entre os benignos, podemos citar como exemplo o hemangioma cavernoso, elastofibroma, tumor desmóide, neurofibroma e ganglioneuroma, osteocondroma e lipoma. O RX, geralmente o método inicial de avaliação por imagem, permite boa caracterização dos tumores de origem óssea e a presença de destruição cortical. A TC e a RM são úteis para determinar a localização e extensão do tumor, além de fornecer informações sobre sua composição, como a presença de matriz condral.

**Conclusão da apresentação:** A familiaridade com os achados de imagem típicos dos tumores da parede torácica nos múltiplos métodos auxilia no diagnóstico.

**E-mail:** milenebrito7@gmail.com

**Código:** PA.08.049

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** HOCHHEGGER BRUNO; ZANARDO ANA PAULA;HERTZ FELIPE;MARCHIORI EDSON; IRION KLAUS; SOARES SOUZA ARTHUR; QUINTO DOS REIS DANIELA

**Instituição:** Hospital Santa Casa de Porto Alegre, Hospital Moínhos de Vento, Porto Alegre, RS, Brasil

**Título:** Thorax and Aging: Radiological findings

**Introdução:** Felipe Hertz. Introduction: In the elderly (conventionally defined as individuals 65 years of age and older), it is often difficult to establish what normality, or rather, what "compatibility," is, because of the numerous anatomic and physiologic modifications that occur during the aging process. As a result, the major problem in later life is to recognize the point to which aging is normal and the point at which the disease begins. We performed a review of the most common findings in elderly people without thoracic disease.

**Métodos envolvidos:** Methods: We performed a review of 500 cases of radiological examinations in elderly people without thoracic disease and described the most common findings, with focus in computed tomography findings

**Discussão:** Discussion: Some of the findings related are: muscular hypotrophy, Cartilaginous calcification, Kyphoscoliosis, Arthrosis, Diaphragm, Vertebral modifications, "Barrel" chest, Increase in adipose tissue, Rheumatic-like valvular margins, Enlargement of the distal airspaces, Reduction of capillary bed and Possible terminal bronchiolitis.

**Conclusão da apresentação:** Conclusion: In the elderly, the chest without evident pathology is characterized by findings that are borderline to normal. Aging results in physiologic modifications that must be recognized so as not to be interpreted erroneously as pathologies.

**E-mail:** daniqdosreis@ibest.com.br

**Código:** PA.08.050

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** HOCHHEGGER BRUNO;MARCHIORI EDSON;IRION KLAUS;MOREIRA JOSÉ;SOARES DE SOUZA ARTHUR

**Instituição:** Hospital Santa Casa de Porto Alegre, RS, Brasil

**Título:** Magnetic resonance of lung: What every radiologist should know.

**Introdução:** Magnetic resonance imaging (MRI) of the lung has shown tremendous progress in recent years. With these improvements in speed and image quality, MRI is now ready for routine clinical use. The main advantage for MRI of.

**Métodos envolvidos:** We performed a review of 300 cases of Magnetic resonance examinations of thorax.

**Discussão:** MRI of the lung is now really at the threshold of broad clinical application. Vascular diseases, as well as nodules and lung cancer, are now a major focus. MRI offers a number of advantages when compared with conventional nuclear medicine techniques and is challenging multidetector CT in many applications. Lack of ionizing radiation places MRI of the chest in a frontline position for all cross-sectional imaging studies in children. We review the major clinical indications for MRI in lung disease, arise from three major fields: 1. imaging in staging of lung tumors; 2. Pulmonary vascular disease; and 3. regular imaging in patients in whom radiation exposure should be avoided.

**Conclusão da apresentação:** The unique combination of structural and functional information makes MRI attractive in all diseases in which the choice between innovative and expensive treatment options will actually require and benefit from an increased number of measurable parameters.

**E-mail:** daniqdosreis@ibest.com.br

## 09 CARDIOVASCULAR

### Trabalhos Científicos

**Código:** PA.09.010

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** TRIDENTE CF, BERNAL SO, MORAIS LM, TACHIBANA A, ISHIKAWA W, CERRI GG

**Instituição:** Instituto de Radiologia do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo

**Título:** Proposição de um sinal radiológico que ajude no diagnóstico de Arterite de Takayasu

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Nosso objetivo é avaliar a reprodutibilidade e a confiabilidade do sinal proposto para o diagnóstico da arterite de Takayasu.

**Material e métodos:** Analisamos exames de angiotomografia computadorizada de 65 pacientes, 33 com diagnóstico confirmado de arterite de Takayasu (grupo 1) e 32 indivíduos saudáveis que foram submetidos a exame por outros motivos (grupo 2). Foram analisadas imagens contíguas do arco aórtico e segmentos proximais supra-aórticos de ambos os grupos por quatro observadores independentes, divididos em mais experientes (com 11 e 6 anos de experiência em imagiologia vascular) e os menos experientes (dois residentes do terceiro ano de radiologia). A concordância inter e intra-observador para a detecção do sinal foi avaliada com base nos valores de kappa ponderado. Também foi avaliada a eficiência dos observadores em distinguir os pacientes com e sem a doença através da avaliação da sensibilidade, especificidade, valor preditivo negativo e acurácia.

**Resultados principais:** Os resultados de nosso estudo indicam que o reconhecimento do sinal proposto (espessamento da parede circunferencial dos ramos aórticos cervicobraquiais no plano

axial) tem uma concordância inter e intra-observador, com uma elevada acurácia para o diagnóstico.

**Ênfase às conclusões:** O sinal proposto é facilmente reconhecido e é altamente sugestivo de arterite de Takayasu, com uma avaliação confiável e reproduzível.

**E-mail:** cftridenti@terra.com.br

## Trabalhos Educacionais

**Código:** PA.09.001

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** NAKAMURA, O.K.; SCOPETTA, L.R.P.D.; MACEDO, A.C.S.; SANTANA-NETTO, P.V.; SASDELLI NETO, R.; KAY, F.U.; PASSOS, R.B.D.; CHATE, R.C.; TELES G.B.S.; SZARF, G.; NOMURA, C.H.; FUNARI, M.B.G.

**Instituição:** Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo - SP, Brasil  
**Título:** Lesões com realce tardio não isquêmico: aspectos na ressonância magnética cardíaca e diagnóstico diferencial

**Introdução:** O realce tardio na ressonância magnética cardíaca com uso de contraste paramagnético, inicialmente relacionado a lesões cicatriciais ou fibróticas após infarto do miocárdio, está presente em diversas lesões não isquêmicas, como doenças infecciosas, inflamatórias, do tecido conjuntivo, infiltrativas, cardiomiopatias, neoplasias cardíacas, condições genéticas e congênitas, após intervenções cardiovasculares. O realce tardio não isquêmico é caracterizado por área de hipersinal distribuída em território não limitado às artérias e ramos coronarianos, geralmente na porção média da parede miocárdica.

**Métodos envolvidos:** Estudos de ressonância magnética cardíaca realizados em nosso serviço, demonstrando o seu papel na avaliação e diagnóstico diferencial entre as diferentes patologias cardíacas com realce tardio de etiologia não isquêmica.

**Discussão:** Apesar do realce tardio na ressonância magnética cardíaca estar geralmente relacionada a cicatrizes ou fibrose pós-isquemia, diferentes doenças miocárdicas não isquêmicas podem ter realce tardio. Conforme o padrão do realce tardio e baseado na história clínica, o exame de ressonância magnética pode auxiliar no diagnóstico diferencial dentre as diversas patologias não isquêmicas envolvidas.

**Conclusão da apresentação:** O realce tardio do miocárdio não é específico para lesões cicatriciais ou fibróticas pós-infarto do miocárdio e pode ser visualizada em diversas doenças cardíacas não isquêmicas. A ressonância magnética cardíaca pode auxiliar no seu diagnóstico diferencial.

**E-mail:** nakamuraolavo@gmail.com

**Código:** PA.09.002

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** SCOPETTA, L.R.P.D.; NAKAMURA, O.K.; MACEDO, A.C.S.; SANTANA-NETTO, P.V.; SASDELLI NETO, R.; TELES G.B.S.; KAY, F.U.; PASSOS, R.B.D.; CHATE, R.C.; SZARF, G.; NOMURA, C.H.; FUNARI, M.B.G.

**Instituição:** Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo - SP, Brasil  
**Título:** RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NA QUANTIFICAÇÃO DE FERRO MIOCÁRDICO

**Introdução:** O ferro é um íon altamente danoso ao organismo quando se encontra em sua forma livre. O comprometimento cardíaco é uma das principais complicações da sobrecarga de ferro, de expressiva importância na morbimortalidade em pacientes portadores de hemocromatose, talassemia e em inúmeras outras condições, como a anemia falciforme. O objetivo deste trabalho é demonstrar diversos casos de sobrecarga cardíaca de ferro à ressonância magnética, sugestões de protocolos, princípios gerais e suas indicações.

**Métodos envolvidos:** Foi realizado um levantamento em nosso

Serviço de casos de sobrecarga cardíaca de ferro armazenados no fichário de aprendizagem - PACS. Realizada uma revisão da literatura.

**Discussão:** Sobrecarga de ferro é um importante fator prognóstico desfavorável, sendo de suma importância a realização de diagnóstico precoce da sobrecarga para a pronta instituição de terapia ferroquelante. A mensuração do ferro miocárdico é um importante preditor de complicações cardíacas da sobrecarga. A ressonância magnética (RM) cardiovascular é hoje o método referência no diagnóstico e monitorização seriada destes pacientes.

**Conclusão da apresentação:** A RM é um método não invasivo, rápido e cada vez mais disponível nos grandes centros para diagnóstico e monitorização de pacientes com sobrecarga de ferro miocárdico.

**E-mail:** nakamuraolavo@gmail.com

**Código:** PA.09.008

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** SASDELLI NETO, R.; NOMURA, C.H.; SZARF, G.; CHATE, R.C.; PASSOS, R.B.D.; KAY, F.U.; LEE, H.J.; TELES, G.B.S.; BIANCO, D.P.; SCOPETTA, L.R.P.D.; NAKAMURA, O.K.; MACEDO, A.C.S.; SANTANA NETTO, P.V.; AUGUSTO, F.; ABATEPAULO, F.M.; SILVA, C.S.; FAILLA, B.B.; FERREIRA, E.S.; FUNARI, M.B.G.

**Instituição:** Hospital Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** INDICAÇÕES DE ANGIOTOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA TORÁCICA ACOPLADA AO ELETROCARDIOGRAMA (ANGIOTC-ECG).

**Introdução:** A introdução da angiotomografia de tórax acoplada ao eletrocardiograma (ANGIOTC-ECG) permitiu a análise das artérias coronárias pela tomografia computadorizada (TC), cuja utilização cresceu com o número de fileiras dos tomógrafos de múltiplos detectores (TCMD). Além da avaliação coronariana, o acoplamento eletrocardiográfico proporciona a avaliação das demais estruturas cardíacas e vasculares mediastinais, como tem sido demonstrado ao longo da última década. Assim, o objetivo deste ensaio pictórico é demonstrar as indicações da ANGIOTC-ECG estabelecidas pela literatura.

**Métodos envolvidos:** Foram revistas as ANGIOTC-ECG realizadas em tomógrafos de 64 e 320 fileiras de detectores entre Julho de 2008 e Novembro de 2010. Deste grupo foram selecionados os exames que demonstravam a avaliação adequada das câmaras cardíacas, artérias coronárias nativas e enxertos, veias e artérias pulmonares, válvula aórtica e a aorta torácica.

**Discussão:** A AngioTC-ECG permite a avaliação das estruturas vasculares mediastinais durante todo o ciclo cardíaco, com menor quantidade de artefatos decorrentes da movimentação cardíaca, possibilitando a análise da válvula aórtica, raiz da aorta, aorta ascendente, artérias coronárias e vasos pulmonares. As indicações devem ser observadas, porque o acoplamento ao ECG aumenta a dose de radiação.

**Conclusão da apresentação:** A AngioTC-ECG tem indicações precisas para a avaliação das estruturas vasculares mediastinais, que devem ser conhecidas pelo radiologista geral.

**E-mail:** bobsasdeli@yahoo.com

**Código:** PA.09.015

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** SERPA, B.S.; TACHIBANA, A.; BARONI, R.H.; FUNARI, M.B.G.  
**Instituição:** Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, São Paulo e Brasil

**Título:** Stents da aorta In-vivo e ex-vivo: aspectos tomográficos.  
**Introdução:** Neste trabalho iremos demonstrar os principais tipos de stent (PowerLink®, Excluder®, Cook®, Apolo®, Endofit®, Talent®, Endurance® e Aorfix®), com reconstrução em tomógrafos de 64 detectores do stent em si e exemplos de pacientes que tiveram correção de aneurisma de aorta de cada tipo e possíveis armadilhas de alguns deles.

**Métodos envolvidos:** Nesta exposição serão apresentadas imagens tomográficas e reconstruções dos principais tipos de stents da aorta e como reconhecer, através de exemplos de cada um sobre a angiografia por TC. Também identificar as armadilhas como endoleak que alguns tipos de stents pode produzir, dependendo dos seus materiais.

**Discussão:** Cada stent endovascular tem uma estrutura metálica típica e um material de cobertura específico. Na TC, especialmente na reconstrução 3D, podemos diferenciar o tipo de stent através da morfologia da sua estrutura metálica. Essa diferenciação é importante no acompanhamento de avaliação dos stents aórticos, porque alguns deles têm uma cobertura de desprendimento e sua aparência normal podem mimetizar um endoleak tipo III.

**Conclusão da apresentação:** Este trabalho vai ser útil para os radiologistas de conhecer e instantaneamente reconhecer os stents e as suas possíveis armadilhas.

**E-mail:** brunass@einstein.br

## Relatos de Caso

**Código:** PA.09.005

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** GOSPOS, M.; FILHO, A.T.P.; PERINI, M.; CAPELETTI, J.T.; SHIOZAKI, A.A.; SENRA, T.; CURY, R.C.; JORDÃO, M.R.; MOREIRA, D.A.R.; PINTO, I.M.F

**Instituição:** Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia, Sao Paulo, SP Brasil

**Título:** DISSECÇÃO DE VEIA PULMONAR COM TROMBOSE APÓS ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO: DIAGNÓSTICO PELA ANGIOTOMOGRAFIA DE ARTÉRIAS CORONÁRIAS COM MÚLTIPLOS DETECTORES

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Descrever caso de paciente com dissecação de veia pulmonar após estudo eletrofisiológico identificada pela angiotomografia computadorizada de múltiplos detectores.

**História Clínica:** Paciente masculino, 51 anos, dislipidêmico, hipertenso e com dilatação do ventrículo esquerdo, submetido a estudo eletrofisiológico há um ano para investigação de síncope. Evolui com episódios de dor torácica, sendo indicada Angiotomografia de artérias coronárias com múltiplos detectores (Aquilion 64, Toshiba). A Angiotomografia afastou doença arterial coronária e confirmou o achado de dilatação do ventrículo esquerdo. Além disso, notou-se lâmina de dissecação que se inicia no óstio da veia pulmonar inferior esquerda e falha de enchimento da veia pulmonar do segmento pósterobasal esquerdo pelo contraste. A dissecação de veia pulmonar com trombose a montante é uma entidade rara, mesmo após procedimento invasivo em átrio esquerdo e/ou nas veias pulmonares. Dependendo da extensão, pode ocasionar prejuízo ao retorno venoso pulmonar para o átrio esquerdo e levar à hipertensão pulmonar.

**Diagnóstico:** Dissecação de veia pulmonar inferior esquerda com trombose de veia segmentar postero-basal.

**Discussão resumida do caso:** A dissecação das veias pulmonares pode ser uma complicação rara do estudo eletrofisiológico invasivo, identificável pela Angiotomografia de artérias coronárias.

**E-mail:** mgospos@web.de

**Código:** PA.09.007

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** FILHO, A.T.P.; PERINI, M.; JORDÃO, M.R.; CAPELETTI, J.T.; GOSPOS, M.; CURY, R.C.; SHIOZAKI, A.A.; SENRA, T.; PINTO, I.M.F

**Instituição:** Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** ANEURISMA DE ARTÉRIA CIRCUNFLEXA COM FÍSTULA CORONÁRIA ASSOCIADA: DIAGNÓSTICO PELA ANGIOTOMOGRAFIA DE ARTÉRIAS CORONÁRIAS COM MÚLTIPLOS DETECTORES.

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Descrever caso de aneurisma de artéria circunflexa e fistula aorto-cava diagnosticado pela angiotomografia computadorizada de múltiplos detectores.

**História Clínica:** Paciente feminina, 52 anos, com quadro de dispnéia aos moderados esforços associada à dor precordial típica com duração de 15 minutos há 3 anos e antecedente de hipertensão e dislipidemia. Realizou Ecocardiograma Transesofágico que mostrou aneurisma de artéria Descendente Anterior com diâmetro aproximado de 4,0cm. Foi submetida à cinecoronariografia, que não observou ateromatose coronariana e mostrou dilatação aneurismática em artéria Circunflexa (CX), interrogando possível fistula Aorto-Pulmonar. Foi realizada Angiotomografia de coronárias com múltiplos detectores (Aquilion 64, Toshiba) que mostrou Tronco da Coronária Esquerda aneurismático (9,5mm) e aneurisma no terço proximal da CX com extensão até a emergência do ramo Primeiro Marginal. Visualizada fistula CX-Veia Cava Superior de grosso calibre (50mm), com trajeto tortuoso e compressão discreta do Átrio esquerdo. Foi submetida a Aneurismectomia da CX e Fistulectomia com boa evolução clínica. No pós operatório, nova Angiotomografia demonstrou dilatação aneurismática residual do terço proximal da CX sem sinais de trombo e sem fistula.

**Diagnóstico:** Aneurisma de TCE e CX, fistula coronária.

**Discussão resumida do caso:** O presente caso ilustra a capacidade da Angiotomografia de coronárias em identificar aneurisma de TCE e CX com fistula coronária.

**E-mail:** senra.tiago@gmail.com

**Código:** PA.09.009

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** JIBRAN, N.S.; CANDIA, R.; FILHO, A.T.P.; GOSPOS, M.; JORDÃO, M.R.; PERINI, M.; SHIOZAKI, A.A.; SENRA, T.; PINTO, I.F.M.

**Instituição:** Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** Avaliação de fibrose miocárdica em paciente com miocardiopatia Chagásica e cardiodesfibrilador pela Tomografia Computadorizada de Múltiplos Detectores

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Diagnóstico de fibrose miocárdica pela Tomografia Computadorizada de Múltiplos Detectores (TCMD) em paciente com miocardiopatia Chagásica com contra-indicação para Ressonância Magnética.

**História Clínica:** Paciente masculino, 63 anos, com quadro de miocardiopatia Chagásica com insuficiência cardíaca congestiva em classe funcional II-III há 5 anos. Evoluiu com bloqueio atrio-ventricular avançado, sendo indicado implante de marcapasso definitivo. Há 1 mês com episódios de taquicardia ventricular sustentada com pulso. Devido a contraindicação para realização de Ressonância Magnética Cardiovascular pela presença do marcapasso definitivo, foi solicitada TCMD (Aquilion 64, Toshiba) cardíaca para localização e avaliação das áreas de fibrose miocárdica e planejamento de potencial ablação do foco arritmogênico pelo estudo eletrofisiológico invasivo.

**Diagnóstico:** Fibrose miocárdica em parede lateral médio-basal, dilatação do ventrículo esquerdo.

**Discussão resumida do caso:** A TCMD cardíaca com técnica de realce tardio já foi utilizada em pacientes isquêmicos para avaliação do tamanho do infarto miocárdico e validada numa comparação com a Ressonância Magnética Cardíaca. No nosso paciente, a TCMD permitiu identificar, localizar e quantificar fibrose miocárdica em paciente com miocardiopatia Chagásica não-candidato a Ressonância Magnética Cardíaca devido ao uso de marcapasso definitivo.

**E-mail:** senra.tiago@gmail.com

**Código:** PA.09.020

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** FALAVIGNA, J.M.M.;MELO, C.A.;QUADROS, E.R.;MOURA, D.S.;GABURE, L.A.G.;BROTTO M.P.A.; CATTANI, C.A.M..

**Instituição:** Med Imagem, São Paulo, SP e Brasil

**Título:** ORIGEM ANÔMALA DA CORONÁRIA ESQUERDA A PARTIR DA ARTÉRIA PULMONAR(ALCAPA): ESTUDO POR ANGIOTOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MULTIDETECTORES( ATCMD)

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Demonstrar os achados angiotomográficos de um caso de anomalia de origem da artéria coronária esquerda.

**História Clínica:** Paciente de 7 anos, feminina, assintomática, durante avaliação pré-operatória para cirurgia oftalmológica, observou-se sopro cardíaco. Durante avaliação cardiológica foi submetida a ecodopplercardiograma, identificando-se comunicações interventriculares e fluxo contínuo entre a coronária esquerda e artéria pulmonar. Pela suspeita de fístula coronariana paciente foi encaminhada para angiotomografia de artérias coronárias

**Diagnóstico:** Artéria coronária esquerda originando-se do tronco da artéria pulmonar. Fístulas coronario-cavitárias.

**Discussão resumida do caso:** A ALCAPA é uma entidade rara (0,25 a 0,5% das anomalias coronarianas) com incidência aproximada de 1 caso a cada 300.000 nascidos vivos. Exibe alta mortalidade: 90% dos indivíduos acometidos não completam o primeiro ano de vida. O aperfeiçoamento dos métodos de imagem, a confirmação diagnóstica destes casos, antes realizada somente pela cineangiocoronariografia, pode ser realizada de forma mais rápida e menos invasiva pela angiotomografia. Relatamos um caso de ALCAPA em paciente de sete anos. Além da anomalia de origem, as coronárias encontram-se dilatadas, tortuosas, com colaterais proeminentes responsáveis pela compensação hemodinâmica da criança. Observam-se ainda múltiplas fístulas coronario-cavitárias e discreta dilatação ventricular esquerda. Segundo alguns autores, a ATCMD detecta de forma mais eficiente que a cineangiocoronariografia a origem e terço proximal da coronária anômala.

**E-mail:** quadros83@yahoo.com.br

## 10 INTERVENÇÃO

### Trabalhos Científicos

**Código:** PA.10.012

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** FAILLA, B.B.; DIAS, O.B.; SILVA, E.F.; GARCIA, R.G.; FURNARI, M.B.G

**Instituição:** Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** Ablação Percutânea por Radiofrequência: Estratégias úteis à abordagem de lesões situadas em locais de difícil acesso.

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** A ablação percutânea de tumores guiadas por imagem são opções terapêuticas utilizadas no tratamento de tumores sólidos (hepáticos, pulmonares e renais), dispensando necessidade de procedimento cirúrgico de maior porte. O posicionamento dos probes na lesão é fundamental ao sucesso do tratamento. A localização tumoral pode limitar o sucesso da terapia pela dificuldade de abordagem segura. O objetivo é relatar estratégias úteis podendo ser utilizadas na radioablação de tumores de difícil acesso, garantindo eficácia no tratamento.

**Material e métodos:** Foram analisadas 30 ablações por radiofrequência efetuadas de janeiro/2007 a novembro/2010. As localizações de maior dificuldade foram assim consideradas: -tumores hepáticos: nódulos situados junto ao domo hepático ou próximos a órgãos adjacentes (vasos de grande calibre, vias biliares, vísceras ocas, etc). -tumores renais: lesões polares, adjacentes a vísceras ocas ou lesões centrais junto ao sistema coletor.

**Resultados principais:** Realizamos o tratamento de 10 lesões de acesso difícil. As estratégias empregadas foram: hidrodissecção com solução glicosada, posicionamentos estratégicos (perpendiculares ou oblíquos a víscera vizinha) guiados por ultrassonografia, fluor-TC e pieloperfusão renal, garantindo abordagem segura e tratamento adequado isento de complicações.

**Ênfase às conclusões:** Observamos que estas abordagens estratégicas específicas em locais de difícil acesso são técnicas úteis, eficazes e seguras, evitando lesões em regiões adjacentes de risco a zona.

**E-mail:** fabaugust@uol.com.br

**Código:** PA.10.021

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** REZENDE, M. T. S.; MADEIRA, T. H.V.; SANTOS, R. B.; PFEILSTICKER, R.M.; TRIVELATO, F. P.; ULHOA, A.C.

**Instituição:** Hospital Felício Rocho/Hospital das Clínicas da UFMG/Hospital Mater Dei, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

**Título:** TRATAMENTO ENDOVASCULAR DE ANEURISMAS CEREBRAIS REMANESCENTES APÓS OCLUSÃO CIRÚRGICA INCOMPLETA

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Aneurismas remanescentes são evidenciados em alguns pacientes submetidos à angiografia pós-operatória. Analisamos nossa casuística de tratamentos endovasculares de aneurismas previamente clipados, quanto à segurança, resultado angiográfico e clínico imediatos, e se este representa um tratamento factível.

**Material e métodos:** Analisamos retrospectivamente pacientes submetidos previamente à clipagem de aneurismas intracranianos que foram encaminhados para embolização, entre janeiro de 2008 e maio de 2010, do mesmo aneurisma tratado cirurgicamente.

**Resultados principais:** Foram embolizados 171 aneurismas, sendo 8 (4.7 %) já tratados cirurgicamente previamente. O tratamento endovascular foi possível em todos. Quatro (50 %) aneurismas localizavam-se na artéria carótida interna supraclinóidea, 3 (37.5 %) na artéria comunicante anterior e 1 (12.5 %) na origem da artéria pericalosa. A relação dome/colo média era de 1.98. Seis (75 %) aneurismas apresentavam colo largo (> 4 mm). A medida média do colo era de 3.78 mm. O resultado angiográfico foi grau A em 2 (25 %) pacientes, B em 5 (62.5 %) e C em 1 (12.5 %).

**Ênfase às conclusões:** A embolização de aneurismas remanescentes pós clipagem parece ser alternativa factível, segura e com resultado satisfatório. O resultado angiográfico parece ser um pouco inferior ao habitual devido às características anatômicas desfavoráveis de tais aneurismas e à presença do clipe metálico.

**E-mail:** rudolfmp@gmail.com

**Código:** PA.10.022

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** SCHER JR., R.; PFEILSTICKER, R.M.; TRIVELATO, F. P.; REZENDE, M. T. S.; MADEIRA, T. H.V.; SANTOS, R. B.; ULHOA, A.C.

**Instituição:** Hospital Felício Rocho/Hospital das Clínicas da UFMG/Hospital Mater Dei, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

**Título:** TRATAMENTO ENDOVASCULAR DAS FÍSTULAS ARTÉRIOVENOSAS DURAIS

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Relatar nossa experiência no tratamento endovascular das fístulas artériovenosas durais, discutindo-se a estratégia terapêutica de acordo com o padrão de drenagem venosa de cada lesão.

**Material e métodos:** Estudo retrospectivo, compreendendo todos os pacientes portadores de fístulas artériovenosas durais tratadas no período de janeiro de 2006 a janeiro de 2010, por via endovascular, em nosso serviço. Foram analisados a apresentação clínica dos pacientes (sintomas agressivos ou não), angiografia de lesões (classificação de Cognard), via de tratamento (venosa, arterial ou combinada), taxas de oclusão da fístula, com-

plicações e estado neurológico antes do tratamento e no seguimento tardio (Rankin).

**Resultados principais:** Trinta pacientes foram abordados por via venosa, arterial ou combinada. Em dois pacientes, o acesso endovascular não foi possível, sendo necessário acesso cirúrgico combinado para atingir a zona fistulosa. Conseguiu-se melhora ou resolução dos sintomas na totalidade dos pacientes. Uma paciente apresentou afasia de compreensão, relacionada à trombose aguda da veia de drenagem, com melhora após anticoagulação. Não houve outras complicações. No seguimento, nenhum paciente com cura radiológica da fístula apresentou recidiva da lesão.

**Ênfase às conclusões:** As fístulas artéριοvenosas durais manifestam-se de maneira variada. Aquelas com drenagem venosa leptomenígea apresentam comportamento mais agressivo. A compreensão da angioarquitetura da fístula é imprescindível para a escolha da melhor estratégia terapêutica.

**E-mail:** rudolfmp@gmail.com

**Código:** PA.10.023

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** MADEIRA, T. H.V.; SANTOS, R. B.; PFEILSTICKER, R.M.; TRIVELATO, F. P.; REZENDE, M. T. S.; ULHOA, A. C.

**Instituição:** Hospital Felício Rocho/Hospital das Clínicas da UFMG/Hospital Mater Dei, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

**Título:** MANEJO DAS COMPLICAÇÕES TROMBOEMBÓLICAS DURANTE A EMBOLIZAÇÃO DE ANEURISMAS CEREBRAIS COM O USO DE ABCIXIMABE.

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Tromboembolismo é a principal complicação das embolizações de aneurismas intracranianos. O tratamento é fundamental para minimizar a morbidade e mortalidade relacionadas ao procedimento. Relatamos o uso de abciximabe no tratamento de tais complicações.

**Material e métodos:** Estudamos retrospectivamente os pacientes submetidos à embolização de aneurisma cerebral em nosso centro, entre junho de 2008 e maio de 2010. Na presença de complicações tromboembólicas registrou-se o status neurológico antes e após a intervenção através da escala de Rankin modificada. O resultado angiográfico após a administração de abciximabe foi classificado de acordo com a escala TIMI.

**Resultados principais:** Observou-se 15 (8,7 %) eventos tromboembólicos no tratamento endovascular de 171 aneurismas. Oito pacientes (4,6 %) receberam abciximabe intra-arterial. O restante não recebeu tratamento ou foi tratado com r-TPA. Três (37,5%) pacientes tratados com abciximabe tinham aneurismas rotos. O trombo se localizava adjacente ao colo do aneurisma em 6 casos e à distância em 2 casos. Melhora angiográfica foi alcançada em 6 pacientes. Apenas 1 paciente apresentou piora na escala de Rankin relacionada à complicação trombótica. Não se observou complicação hemorrágica.

**Ênfase às conclusões:** O uso de abciximabe intra-arterial nas complicações tromboembólicas durante o tratamento endovascular de aneurismas cerebrais mostra-se eficaz e seguro, possivelmente reduzindo a morbidade e mortalidade relacionadas ao procedimento.

**E-mail:** rudolfmp@gmail.com

## Trabalhos Educacionais

**Código:** PA.10.008

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** RAMOS F.R.H., MARTINS T.N., MENDES H.G.P., FUJISAWA R. F., JAYANTHI S.K., MENDES G.F., SILVERIO P.R.B., CERRI G.G.

**Instituição:** Hospital das Clínicas, São Paulo, São Paulo, Brasil

**Título:** Complicações obtidas em procedimentos intervencionis-

tas não vasculares em nosso serviço ao longo de 2010

**Introdução:** As complicações graves dos procedimentos intervencionistas não vasculares são raras. As principais são reações vasovagais, dor, sangramento local e infecção. Apesar de toda precaução que se deve ter antes de iniciar o procedimento, as complicações são passíveis de acontecer, algumas já esperadas, e outras nem tanto. Este trabalho tem como objetivo abordar ao longo do ano de 2010 as principais complicações ocorridas em nosso serviço entre todos os mais de 500 procedimentos realizados.

**Métodos envolvidos:** Apresentamos seis casos de complicações maiores em nosso serviço dentre os mais de 500 procedimentos realizados ao longo de 2010

**Discussão:** Diversas são as complicações inerentes aos procedimentos intervencionistas não vasculares. Estabelecemos, no nosso serviço, alguns critérios de avaliação do paciente, minimizando assim, o risco efetivo de complicações através da escolha do método de imagem, a via de acesso, o suporte hospitalar, dados laboratoriais e clínicos do paciente, escolha adequada da técnica de abordagem, entre outros. Apesar de toda a cautela, devemos estar preparados para adversidades do procedimento.

**Conclusão da apresentação:** Antes de selecionar o método a utilizar no procedimento, devemos ter em mente os obstáculos que o procedimento intervencionista possui, e ponderar, juntamente com o médico solicitante, o risco e o benefício procedimento.

**E-mail:** frhr@bol.com.br

**Código:** PA.10.014

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** VIANA PCC, MARIOTTI GC, GARCIA EL, ANASTACIO EPZ, MENEZES MR, CERRI GG

**Instituição:** Hospital Sírio-Libanês, São Paulo, Brasil

**Título:** Biópsias pancreáticas: Dicas e sugestões

**Introdução:** O diagnóstico por imagem das massas pancreáticas persiste como um desafio ao radiologista, apesar da grande prevalência dos adenocarcinomas. A obtenção de material histológico é imperativa na diferenciação e caracterização entre lesões malignas e benignas com alto impacto na decisão terapêutica por parte dos cirurgiões e oncologistas. A biópsia pancreática percutânea guiada por imagem é uma opção pouco invasiva e segura, porém ainda subutilizada e pouco difundida.

**Métodos envolvidos:** Foram selecionados casos ilustrativos de massas pancreáticas submetidas a biópsias, de fragmento e com agulha-fina, por via percutânea, guiadas por ultrassonografia, tomografia computadorizada e fluoro-tomografia, demonstrando as vantagens, desvantagens e limitações de cada método, complementadas com dicas e sugestões para o sucesso do procedimento.

**Discussão:** O adequado conhecimento das indicações e técnicas de biópsia pancreática percutânea guiada por imagem é fundamental na prática clínica. O aprendizado baseado em casos ajuda na escolha da modalidade e do material adequados, do posicionamento do paciente e ainda viabiliza e descreve de vias de acesso alternativas em casos complicados.

**Conclusão da apresentação:** A biópsia pancreática percutânea guiada por imagem é ótima alternativa à biópsia ecoendoscópica. A intenção desse painel foi de transmitir a experiência adquirida e fornecer sugestões e dicas para a melhor abordagem, principalmente dos casos

**E-mail:** ksgiassi@gmail.com

**Código:** PA.10.015

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** FONTE, J.E.F.; ANASTACIO, E.P.Z.; GIASSI, K.S.; CRUZ, T.M.; VIANA, P.C.C.; MENEZES, M.R.; CERRI, G.G.

**Instituição:** Hospital Sírio-Libanês, São Paulo, São Paulo, Brasil

**Título:** DRENAGEM DE COLEÇÕES ABDOMINO-PÉLVICAS GUIADAS POR IMAGEM. O QUE TODO RADIOLOGISTA PRECISA SABER.

**Introdução:** A drenagem percutânea guiada por imagem tem substituído a cirurgia aberta como tratamento de escolha em casos selecionados de abscessos abdomino-pélvicos, com taxas de sucesso superiores a 90%. Entretanto a abordagem percutânea dos abscessos intracavitários pode ser tecnicamente difícil e desafiadora.

**Métodos envolvidos:** Selecionamos casos de abscessos drenados por via percutânea, guiados por diferentes métodos de imagem (fluoroscopia, ultrassonografia e tomografia computadorizada), tendo sido demonstradas as vantagens, desvantagens e limitações de cada um deles.

**Discussão:** Foram selecionados casos didáticos para descrição das técnicas básicas as quais foram complementadas com dicas e táticas facilitadoras na realização do procedimento e, preventivas para as complicações mais frequentes. Foram enfatizadas técnicas de posicionamento tanto do paciente como do equipamento de tomografia, assim como a seleção do material e uso de técnicas adjuvantes como a hidro-dissecção, além das vantagens de técnicas combinadas e manejo dos pacientes no pós-operatório.

**Conclusão da apresentação:** Abscessos intra-abdominais apresentam altas taxas de morbi-mortalidade sendo que o manejo clínico inclui o radiologista como figura primordial no sucesso terapêutico. Nesse sentido o adequado conhecimento das técnicas e principais indicações desta modalidade de tratamento por parte dos radiologistas se impõem no cenário atual.

**E-mail:** jedafonte@yahoo.com.br

## 11 ULTRASSOM

### Trabalhos Educacionais

**Código:** PA.11.005

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** BARBOSA, A.B.R.; PEREIRA, R.S.; PORTIOLI, A.F.; PORTIOLI, E.A.L.; SILVA, L.G.C.

**Instituição:** Santa Casa de Misericórdia de Ituverava, São Paulo - Brasil.

**Título:** Avaliação Ultrassonográfica das Complicações dos Acessos Vasculares de Pacientes em Hemodiálise

**Introdução:** As complicações relacionadas aos acessos vasculares para hemodiálise são ocorrências comuns e responsáveis por grande parte das internações de pacientes renais crônicos. Entre os vários métodos de imagens disponíveis para o estudo dos acessos vasculares e de suas complicações, a ultrassonografia vascular com Doppler é o método de escolha.

**Métodos envolvidos:** Propõe-se neste ensaio demonstrar o papel e a utilização da ultrassonografia vascular com Doppler em nosso serviço de hemodiálise, ilustrando com uma série de casos e suas principais complicações; além de uma breve revisão da literatura relevante.

**Discussão:** Os acessos vasculares são indispensáveis para o aumento na sobrevivência dos pacientes renais crônicos. As principais complicações encontradas são: trombose venosa, estenose da fístula artério-venosa, pseudoaneurismas, infecções, roubo de fluxo venoso e hipertensão venosa. Muitas destas situações necessitam de um diagnóstico precoce a fim de se preservar o acesso venoso. Neste contexto, a ultrassonografia vascular com Doppler possibilita um mapeamento da anatomia venosa e arterial da região estudada no pré-operatório, fornece informações sobre a maturidade do acesso, além da caracterização de complicações precoces e tardias.

**Conclusão da apresentação:** A ultrassonografia vascular com Doppler pode ser um método fundamental para o estudo dos

acessos venoso, graças a suas características não invasivas e sua elevada sensibilidade.

**E-mail:** dr-aldo@uol.com.br

**Código:** PA.11.014

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** GUIMARÃES, J.F.; MARGOTTO, V.S.; MEDEIROS, B.C.; XIMENES, M.A.S.; YONEZAKI, R.T.; MIRANDA, F.C.; BRANDÃO, A.T.; SILVA, M.R.C.; TANAKA, R.M.; GERMANO, M.A.N.; FRANCISCO NETO, M.J.; FUNARI, M.B.G.

**Instituição:** Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil.

**Título:** Anatomia ultrassonográfica dos nervos periféricos.

**Introdução:** O valor da ultrassonografia para o diagnóstico de doenças do sistema nervoso periférico é pouco conhecido. O desenvolvimento de transdutores de alta frequência permitiram a análise de estruturas superficiais. O aumento da resolução espacial, velocidade de processamento e possibilidade de avaliação dinâmica tornaram a USG método útil no estudo dos nervos periféricos.

**Métodos envolvidos:** Caracterização da anatomia dos nervos periféricos em voluntários assintomáticos, através de estudo ultrassonográfico com transdutores lineares de alta frequência (12-17 MHz). O objetivo do trabalho é expor o aspecto habitual das estruturas nervosas periféricas que podem ser identificadas de forma confiável pelo US, com revisão das técnicas utilizadas, correlação com a anatomia relevante, patologias comuns e eventuais ;pit falls ;.

**Discussão:** A ultrassonografia tornou-se método eficiente na avaliação dos nervos periféricos devido à sua alta resolução espacial e característica dinâmica, com capacidade de seguir estruturas em um membro e permitir o movimento do paciente, com acessos multiplanares. Quando combinado à ampla disponibilidade e custo relativamente baixo, caracteriza-se como excelente modalidade para avaliação dos nervos periféricos.

**Conclusão da apresentação:** A aplicação bem sucedida da ultrassonografia na avaliação dos nervos periféricos requer conhecimento específico e experiência. Sua aplicabilidade está bem estabelecida, fornecendo um meio rápido, barato, dinâmico e confiável nestes estudos.

**E-mail:** julianafiguimaraes@yahoo.com.br

**Código:** PA.11.017

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** DELLABIANCA, L.H.; CHEN, R.K.L.; VERGILIO, F.S.; VERGILIO, C.S.; RIBEIRO, R.H.; AZEVEDO, D.L.; FREITAS, L.F.; MAZZO, D.C.; BABA, M.C.R.; MATTAR, G.

**Instituição:** HSPE, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** Um território ainda obscuro: Estudo ultrassonográfico da cadeia torácica interna - Onde, como e o que procurar?!

**Introdução:** O estudo ultrassonográfico da região paraesternal dedicado a cadeia torácica interna tem sido cada vez mais utilizado na avaliação e estadiamento do câncer de mama. Este é por vezes de grande auxílio no diagnóstico de metástases ocultas, que influenciam na conduta terapêutica e no prognóstico.

**Métodos envolvidos:** Através de revisão do banco de imagens do serviço, foram selecionados pacientes com diagnóstico de câncer de mama ou doença linfoproliferativa em cujo estudo tomográfico para estadiamento da doença haviam linfonodomegalias nas cadeias torácicas internas. Nestes pacientes foram realizados a ultrassonografia sendo obtidas as imagens.

**Discussão:** A região paraesternal ainda é um território pouco examinado por grande parte dos ultrassonografistas. Em cada região paraesternal, encontramos uma artéria torácica interna - ramo da artéria subclávia, acompanhada de duas veias que confluem para drenar na veia braquicefálica correspondente, além de

uma rica rede linfática, sendo importante local de linfonodomegalias, cujas principais patologias envolvidas são câncer de mama e doenças linfoproliferativas.

**Conclusão da apresentação:** Esta apresentação propôs elucidar algumas dúvidas ultrassonográficas ainda vigentes sobre esta região ainda pouco conhecida e estudada, tanto no âmbito da anatomia quanto das patologias mais frequentemente encontradas.

**E-mail:** luisdellabianca@gmail.com

## Relatos de Caso

**Código:** PA.11.003

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** MARSIGLIA, A.R.V.M.; GURGEL, A.E.P.; MENDES, F.G

**Instituição:** MEDIMAGEM - HOSP BENEFICENCIA PORTUGUESA, SAO PAULO - SP, BRASIL

**Título:** Persistência da veia ciática

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Mostrar a importância da persistência da veia ciática e seu papel no diagnóstico diferencial das causas de cialgia/ causa comum porém pouco conhecida/diagnosticada.

**História Clínica:** Paciente do sexo feminino, de 47 anos, procurou nosso serviço para mapeamento de varizes.. Queixava-se de dor na face posterior do membro inferior direito. Durante estudo ultrassonográfico com Doppler colorido, identificamos essa veia insuficiente, próxima ao nervo ciático, causando compressão nervosa e portanto dor.

**Diagnóstico:** Insuficiência/varicosidade da veia ciática persistente.

**Discussão resumida do caso:** Alguns indivíduos podem apresentar persistência da veia ciática (embrionária) e sua insuficiência/varicosidade pode causar cialgia, que só irá melhorar com o tratamento específico para varizes.

**E-mail:** alemarsiglia@bol.com.br

## 12 MEDICINA FETAL

### Relatos de Caso

**Código:** PA.12.003

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** BARBOSA, L.G.A.; BRANDÃO R.S.; GUERZET E.A; MAGALHÃES L.M.P.V;

**Instituição:** Centro de Diagnóstico por Imagem, Vitória, Espírito Santo, Brasil.

**Título:** Diagnóstico pré-natal de linfedema congênito por meio de ultrassonografia e ressonância magnética - Relato de caso.

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Descrever os achados de imagem pré-natal de linfedema congênito através dos exames de ultrassonografia (US) e ressonância magnética (RM) fetal.

**História Clínica:** Gestante, 29 anos, Gesta II, Para I, Aborto 0, em acompanhamento pré-natal de baixo risco. Durante exame de ultrassonografia morfológica, com 22 semanas de gestação, foi detectado aumento de volume em tecidos moles nas pernas e pés. Subsequentemente, foi realizada ressonância magnética fetal que confirmou acentuado edema do tecido subcutâneo dos membros inferiores com início no terço superior da tíbia, melhor visibilizado nas sequências T2 em cortes sagitais do feto.

**Diagnóstico:** Linfedema Congênito.

**Discussão resumida do caso:** Linfedema congênito também conhecido como doença de Milroy, trata-se de uma doença gênica de natureza autossômica dominante. É causada pelo desenvolvimento anormal dos vasos linfáticos que determina principalmente edema dos membros inferiores. Por manifestar somente após o

nascimento, a importância deste caso está na caracterização dos achados típicos de imagem através da US e RM pré-natal, possibilitando aventar o diagnóstico intra-útero.

**E-mail:** liviaguidoni@gmail.com

**Código:** PA.12.008

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** COUTO J. C. F.,CASTRO C. R.,SAAD T.A.,PIMENTA F.S.,FERREIRA S.R.A.

**Instituição:** Clínica São Judas Tadeu, Ipatinga, Minas Gerais, Brasil

**Título:** Diagnóstico pré-natal da Síndrome de Fryns

**Descrição sucinta do propósito do relato:** A Síndrome de Fryns é uma doença autossômica recessiva rara e letal que foi descrita pela primeira vez em 1979. Neste trabalho relatamos o primeiro caso de diagnóstico pré-natal descrito no Brasil até o momento.

**História Clínica:** Paciente G1P0A0 apresentou aumento da translucência nucal, agenesia do osso nasal e fluxo reverso no ducto venoso. Estudo do cariótipo fetal normal (46,XX). Exame morfológico demonstrou hérnia diafragmática, CIUR, artéria umbilical única e agenesia do corpo caloso. Exames posteriores demonstraram ainda micrognatia e hipoplasia das falanges distais de ambas as mãos. Evoluiu com rotura de membranas com 35 semanas. Após o nascimento, foi identificada fenda palatina e o recém-nascido evoluiu para óbito após 1 hora.

**Diagnóstico:** Síndrome de Fryns.

**Discussão resumida do caso:** A síndrome de Fryns é caracterizada por defeitos diafragmáticos, alterações faciais, hipoplasia das falanges distais e anomalias associadas como microftalmia, polihidramnio, anomalias gastrintestinais, genitais e do SNC. Seu diagnóstico pré-natal é difícil uma vez que não há critérios diagnósticos formalmente definidos. Deve ser sempre suspeitada em casos de hérnia diafragmática, uma vez que é encontrada em 3 a 10% desses pacientes. Sua letalidade e seu caráter recessivo impõem a necessidade de um diagnóstico preciso para aconselhamento dos pais em gestações futuras.

**E-mail:** selinerolim@hotmail.com

**Código:** PA.12.009

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** COUTO J. C. F., SAAD T.A.,CASTRO C. R., FERREIRA S.R.A., PIMENTA F.S.

**Instituição:** Clínica São Judas Tadeu, Ipatinga, Minas Gerais, Brasil

**Título:** Diagnóstico pré-natal da Síndrome de Jarcho-Levin

**Descrição sucinta do propósito do relato:** A Síndrome de Jarcho-Levin é uma doença congênita rara caracterizada por defeitos morfoestruturais das vértebras e costelas. Foi descrita primeiramente em 1939 e apenas cinco casos foram diagnosticados na gestação. Relatamos o primeiro caso de diagnóstico pré-natal descrito no Brasil.

**História Clínica:** Gestante realizou ultra-sonografia morfológica que mostrou irregularidade e redução da espessura dos corpos vertebrais, além de pé torto, fenda labial e artéria umbilical única. Exames posteriores demonstraram CIUR, estreitamento torácico, ausência e fusão de algumas costelas. O parto ocorreu com 38 semanas. Estudo radiográfico evidenciou hemivértebras, vértebras em borboleta, cifoescoliose torácica, ausência de arcos costais apresentando gradil costal em aspecto de caranguejo e estreitamento torácico. A criança veio

**Diagnóstico:** Síndrome de Jarcho-Levin.

**Discussão resumida do caso:** A Síndrome de Jarcho-Levin afeta com maior frequência a coluna tóraco-lombar que apresenta hemivértebras, fusão e irregularidade vertebral, escoliose e ausência de arcos costais. Além das alterações clássicas, este caso exibe alterações não descritas como fenda labial, pé torto e artéria umbilical única. É dividida em dois subtipos, sendo a Disostose



Espondilotorácica (caso em questão) a forma mais grave, cuja principal característica é o gradil costal em forma de caranguejo. Possui transmissão recessiva e pior prognóstico evoluindo para insuficiência respiratória e morte.

**E-mail:** selinerolim@hotmail.com

**Código:** PA.12.010

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** COUTO J. C. F., FERREIRA S.R.A., SAAD T.A., PIMENTA F.S., CASTRO C. R.

**Instituição:** Clínica São Judas Tadeu, Ipatinga, Minas Gerais, Brasil

**Título:** Síndrome Beemer-Langer: relato de caso

**Descrição sucinta do propósito do relato:** A Síndrome de Beemer-Langer é uma doença autossômica recessiva rara, de difícil diagnóstico, letal descrita pela primeira vez em 1983. Neste trabalho relatamos um caso acompanhado durante a gestação.

**História Clínica:** Paciente G2P0A1 apresentou à ultrassonografia hígroma cístico, onfalocele, cisto de colédoco, pielectasia e hiperecogenicidade renal. Estudo do cariótipo fetal normal (46,XY). No exame morfológico apresentou nanismo micromélico predominantemente mesomélico com encurtamento desproporcional da fíbula. Evoluiu com estreitamento torácico, polihidramnio, hidronefrose bilateral e aparecimento de linfangioma de mesentério e dilatação ventricular cerebral. Parto realizado com 38 semanas. Evoluiu para óbito após 3 horas por insuficiência respiratória.

**Diagnóstico:** Síndrome de Beemer-Langer.

**Discussão resumida do caso:** A síndrome costelas-curtas-polidactilia é dividida em quatro tipos: tipo 1 (Saldino-Noonan), tipo 2 (Majewski), tipo 3 (Verma-Naumoff) e tipo 4 (Beemer-Langer). Sua diferenciação é difícil, pois as características radiológicas e ecográficas muitas vezes se sobrepõem. As características mais relevantes da síndrome são: hidropisia, tórax estreito, micromelia, encurtamento isolado da fíbula, além de malformações do SNC, trato gastrointestinal, geniturinário e cardiovascular. As alterações ultrassonográficas observadas com a evolução da gestação tornaram possível o diagnóstico desta síndrome sendo que a presença de um encurtamento mais acentuado da fíbula foi um fator relevante no diagnóstico, já que trata-se de uma característica particular da Síndrome Beemer-Langer.

**E-mail:** selinerolim@hotmail.com

**Código:** PA.12.011

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** COUTO J. C. F.; PIMENTA F.S.; FERREIRA S.R.A.; CASTRO C. R.; SAAD T.A.

**Instituição:** Clínica São Judas Tadeu, Ipatinga, Minas Gerais, Brasil

**Título:** Agenesia de ducto venoso associada a onfalocele: relato de caso

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Agenesia do ducto venoso tem consequências hemodinâmicas significativas para o desenvolvimento fetal podendo estar associada a aneuploidias e hidropisia. Associação com onfalocele é rara, sendo este o segundo caso descrito.

**História Clínica:** Paciente G1P0A0 realizou ultra-sonografia com 25 semanas que revelou volumosa onfalocele medindo 5,6 x 6,1 cm, cardiomegalia e dilatação da veia cava inferior. Ecocardiografia fetal e controles ultra-sonográficos posteriores demonstraram polihidramnio e desvio extra-hepático da veia umbilical que se inseria na veia cava inferior com hiperfluxo no átrio direito e regurgitação tricúspide e pulmonar. O quadro se manteve estável até a 35ª semana quando apresentou rotura prematura das membranas. Realizado o parto, a criança obituou após 4 dias.

**Diagnóstico:** Agenesia do ducto venoso associada a onfalocele.

**Discussão resumida do caso:** Agenesia do ducto venoso é

uma anomalia vascular rara. Nesses casos existe conexão anormal da veia umbilical intra abdominal, que pode drenar diretamente no átrio direito (46%), veia cava inferior (25%) ou circulação portal (21%). Quando a veia umbilical se insere na veia cava, ocasiona dilatação do átrio direito, com hiperfluxo no átrio, ventrículo direito e artéria pulmonar. Agenesia do ducto venoso com desvio extra-hepático (caso em questão) está relacionada com aneuploidias, insuficiência cardíaca e malformações, sendo rara sua associação com onfalocele.

**E-mail:** selinerolim@hotmail.com

## 13 EMERGÊNCIAS

### Trabalhos Educacionais

**Código:** PA.13.005

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** CERRI G.G., RAMOS F.R.H., MARTINS T.N., MENDES H.G.P., FUJISAWA R. F., JAYANTHI S.K., MENDES G.F., SILVERIO P.R.B.

**Instituição:** Hospital das Clínicas, São Paulo, São Paulo, Brasil

**Título:** Avaliação do hemoperitônio no trauma

**Introdução:** A avaliação do hemoperitônio tem sua importância como uma forma objetiva de avaliar possíveis lesões intra-abdominais ativos devido a uma grande variedade de órgãos intra-abdominais, os pacientes podem ter diferentes graus de lesões em vários sítios, sem sinais externos, ou sintomas. A correta avaliação do sangramento peritoneal, através dos métodos de imagem hoje existentes, é de extrema importância para determinação de lesões ativas intra-abdominais.

**Métodos envolvidos:** Foram analisados, retrospectivamente, casos de hemoperitônio cirurgicamente confirmados no nosso serviço, durante o período de setembro de 2009 a agosto de 2010. 92 pacientes foram selecionados, através de seus exames de imagem e comparados com dados cirúrgicos através de uma base de dados e ainda, correlacionados com a literatura.

**Discussão:** A anatomia, e as vias de fluxo preferencial de vários locais, dentro de um compartimento especial peritoneal ou extraperitoneal geralmente permite o reconhecimento da presença, extensão e localização mais precisa do fluido.

**Conclusão da apresentação:** Os métodos de imagem mais utilizados são o ultrassom e a tomografia, devido a acurácia desses métodos na detecção. Apesar dos avanços tecnológicos, a experiência do radiologista é de grande importância para o diagnóstico e auxílio ao médico assistente.

**E-mail:** frhr@bol.com.br

**Código:** PA.13.011

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** Ferraiolo, AF; Siqueira, MTG; Martins, AS; Negreiros, AZ

**Instituição:** Santa Casa de Misericórdia de Cruzeiro - SP - Brasil

**Título:** ENTIDADES EMERGENCIAIS ATÍPICAS DE ABDOME AGUDO CIRÚRGICO E NÃO-CIRÚRGICO POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MULTIDETECTORES: ENSAIO PICTÓRICO

**Introdução:** As doenças que repercutem de forma atípica na cavidade abdominal são e sempre serão um desafio diagnóstico para o médico radiologista por serem considerados elemento surpresa; e de pouca descrição literária.

**Métodos envolvidos:** O estudo descreve a utilização de tomografia computadorizada multidetectores de 6 canais (Emotion) da marca Siemens valorizando as reconstruções multiplanares em MPR, MIP e VRT em todos os pacientes que se apresentaram com quadro clínico-laboratorial suspeito de abdome agudo de qualquer etiologia.

**Discussão:** O que se obteve foi uma miscelânea de desordens

inflamatórias, obstrutivas, perfurativas e vasculares atípicas relacionadas aos sistemas gastrointestinal, geniturinário e vascular, muitas vezes de difícil diagnóstico, algumas não correspondendo a sintomatologia aguda de apresentação na rotina do abdome agudo. Esse trabalho tem como objetivo aumentar o espectro do conhecimento das entidades atípicas de abdome agudo cruciais ao diagnóstico preciso e emergencial nas situações de decisão entre abdome cirúrgico e não-cirúrgico.

**E-mail:** driferraiolo@gmail.com

## Relatos de Caso

**Código:** PA.13.003

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** VITULE, L.F.; YOSHITAKE, R.; MELO, M.L.

**Instituição:** SEDI I e Hospital Geral de Pedreira, São Paulo, São Paulo, Brasil

**Título:** Trauma de supra-renal: Relato de caso e revisão de literatura.

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Lesões da supra-renal são observadas em até 2% dos pacientes com trauma abdominal fechado. Lesões isoladas da supra-renal são raras, geralmente associadas a outras lesões abdominais principalmente hepáticas. Os exames de imagens são importantes para diferenciar lesões traumáticas de achados ocasionais.

**História Clínica:** Paciente, masculino, 37 anos, vítima de acidente automobilístico, apresentou na tomografia lesão hiperatenuante da supra-renal direita com captação de contraste e ausência de mudança da atenuação nas fases tardias, associado a discretas lesões hipotenuantes hepatoesplênicas.

**Diagnóstico:** Hematoma pós-traumático de supra-renal direita.

**Discussão resumida do caso:** A detecção de uma lesão na adrenal no pós trauma deve levar a uma busca por outras lesões intra-abdominal, se a lesão for isolada deve-se suspeitar de achados acidentais como os adenomas. As lesões hemorrágicas da adrenal geralmente tem atenuação em torno de 50 UH, o estudo com contraste pode ajudar a diferenciar pois os adenomas apresentam padrão de wash-out nas fases tardias e os hematomas não sobre mudança na atenuação. Lesões de adrenal no trauma abdominal fechado é extremamente raro sendo o exame de escolha é a tomografia de abdome, modalidade determinante na escolha do tratamento que só vai ser cirúrgico em casos de hemorragia ativa.

**E-mail:** milenaloureirodemelo@gmail.com

## 14 MEDICINA NUCLEAR

### Trabalhos Científicos

**Código:** PA.14.018

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** VIEIRA, L.O.; KUBO, R.; WILLEGAIGNON, J.; SADO, H.N.; WATANABE, T.; ONO, C.R.; SAPIENZA, M.T.; BUCHPIGUEL, C.A.

**Instituição:** Centro de Medicina Nuclear do Instituto de Radiologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

**Título:** Fatores de variação no cálculo dosimétrico da radioiodoterapia para pacientes com Hipertireoidismo por Doença de Graves.

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Descrever fatores de variação no cálculo dosimétrico da radioiodoterapia com 131I para pacientes com Hipertireoidismo por Doença de Graves (HDG).

**Material e métodos:** Avaliados 103 pacientes (42 ± 12 anos), 83 do sexo feminino (80,5%), portadores de HDG. Realizados e comparados cálculos dosimétricos baseados 1) nas medidas de massa tireoidiana pela ultrassonografia (massUSG) ou pela cintilografia (massCint) e 2) na Atividade Acumulada determinada

por meio da curva real de captação medida 2,6,24,48,96 e 220 horas após dose traçadora de 10; Ci de 131I (A.curva), ou pela associação da captação de 24 horas à meia-vida efetiva individual (A.T1/2Ind) ou da literatura (A.T1/2Lit).

**Resultados principais:** A massCint média é 1,5 vezes maior que a massUSG, acarretando redução proporcional e direta no cálculo de dose absorvida. A A.curva e A.T1/2Ind apresentam valores significativamente maiores em nossa população do que a A.T1/2Lit, decorrentes da maior meia-vida efetiva da população estudada (6,85±0,98 dias vs. literatura=4-6 dias).

**Ênfase às conclusões:** A estimativa dosimétrica para terapia com 131I sofre variações significativas de acordo com a técnica utilizada. Os dois principais fatores a serem considerados para padronização ou comparação de resultados são as medidas de massa e de meia-vida efetiva.

**E-mail:** lucasovieira@hotmail.com

**Código:** PA.14.020

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** VIEIRA, L.O.; KUBO, R.; WILLEGAIGNON, J.; SADO, H.N.; WATANABE, T.; ONO, C.R.; SAPIENZA, M.T.; BUCHPIGUEL, C.A.

**Instituição:** Centro de Medicina Nuclear do Instituto de Radiologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

**Título:** Avaliação da meia-vida efetiva de iodo-131 em pacientes com Hipertireoidismo por Doença de Graves.

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Avaliar a meia-vida efetiva de iodo-131 em pacientes com Hipertireoidismo por Doença de Graves (HDG) e compará-la com valores da literatura.

**Material e métodos:** 103 pacientes com diagnóstico clínico, laboratorial e cintilográfico de HDG receberam 10; Ci de iodo-131 e foram submetidos a captação da região cervical 2, 6, 24, 48, 96 e 220 horas após a administração. A meia-vida efetiva do iodo-131 (T1/2efet) foi calculada e relacionada a variáveis clínicas (idade, tempo de doença, uso de medicação anti-tireoidiana).

**Resultados principais:** Os valores de média e desvio padrão da meia-vida efetiva da população estudada foram 6,85 dias ± 0,98, superior aos descritos nos maiores estudos de literatura: 1) n=389; meia-vida efetiva 5,00 dias ± 1,3 (teste t: p < 0,0001) (Berg et al, 1996); 2) n=363; meia-vida efetiva 5,50 dias ± 1,5 (teste t: p < 0,0001) (Kobe et al, 2010). Não houve variação do T1/2efet de acordo com as variáveis clínicas. Não foram observados casos de clareamento rápido, com ou sem o uso prévio de medicação.

**Ênfase às conclusões:** O T1/2efet reflete a biocinética na glândula e tem emprego direto no cálculo de doses para tratamento do HDG. O presente estudo mostra que o T1/2efet não pode ser estimada a partir de variáveis clínicas.

**E-mail:** lucasovieira@hotmail.com

**Código:** PA.14.024

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** NOGUEIRA, S.A.; CUNHA, M.L.; CAMPOS NETO; G.C.; OSAWA, A.; YAMAGA, L.Y.; THOM, A.F.; WAGNER, J.; FUNARI, M.B.G.

**Instituição:** Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, São Paulo, Brasil

**Título:** Câmara cardíaca com detectores de CZT: aspectos técnicos.

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** A substituição do cristal de Iodo-127 de sódio pelos detectores semicondutores de Cadmio Zinco Telúrio (CZT) e a utilização múltiplos pinholes focados no coração resultou em um incremento da sensibilidade que permite a redução da dose e do tempo de exame. Na utilização desta nova tecnologia cuidados com o posicionamento, definição da atividade e tempo de aquisição são críticos. Este

estudo tem como objetivo apresentar nossa experiência com o uso deste equipamento.

**Material e métodos:** O protocolo estabelecido utiliza atividade de 222MBq a 296MBq para a fase de repouso e uma atividade três vezes maior para o esforço, o tempo de aquisição é de 6 minutos nas duas etapas.

**Resultados principais:** No período dois meses foram realizados 377 exames. A aquisição estática com os pinholes reduz os artefatos de movimentação, mas requer um cuidado especial no posicionamento do coração no campo de visão. O novo protocolo permitiu a redução de 40% da atividade administrada e 70% do tempo total do exame.

**Ênfase às conclusões:** Os equipamentos com detectores de CZT permitem redução da atividade administrada, redução do tempo total do exame, melhor resolução espacial e consequentemente melhor visualização do músculo cardíaco em especial nos pacientes obesos, e conforto para o paciente.

**E-mail:** solange@einstein.br

## Trabalhos Educacionais

**Código:** PA.14.027

**Tipo de estudo:** Revisão de Literatura

**Autores:** GONTIJO, R.M.G.; PESSANHA, P.R.; VELASQUES, S.M.O.

**Instituição:** Instituto de Radioproteção e Dosimetria IRD/CNEN

**Título:** Novos critérios para alta hospitalar de pacientes tratados com Iodo-131 e Samário-153

**Descrição sucinta do propósito da Revisão de Literatura:**

Atualmente, os radioisótopos mais usados em terapias de rotina são: Iodo-131 na forma de iodeto de sódio ou ligado a moléculas de meta-iodo-benzil-guanidina (MIBI), para hipertireoidismo, carcinoma diferenciado da tireóide ou neuroblastomas e Samário-153, sob forma de  $^{153}\text{Sm-EDTMP}$  em dor óssea metastática ou  $^{153}\text{Sm-HA}$  (Samário-153 hidroxapatita) para artropatia hemofílica para médias articulações (cotovelos e tornozelos) ou Joelhos.

**Descrição da(s) patologia(s), metodologia(s) ou técnica(s):**

Um levantamento (2001-2003) realizado em 16 hospitais de 3 regiões brasileiras (Sul, Nordeste e Sudeste) demonstrou que as atividades médias administradas em 606 pacientes adultos variaram para Iodo-131 entre  $4,9 \pm 1,4$  GBq para CDT ( $n=431$ ),  $0,7 \pm 0,2$  GBq para hipertireoidismo ( $n=167$ ) e  $9,3 \pm 2,0$  GBq para neuroblastomas ( $n=8$ ) e a atividade média para  $^{153}\text{Sm-EDTMP}$  ( $n=6$ ) foi  $2,5 \pm 0,3$  GBq. Atualmente, o paciente é liberado quando a atividade remanescente no seu corpo é igual ou inferior a 1,11 GBq, o que não considera condições da residência do paciente, como possibilidade de presença de crianças e/ou mulheres grávidas, isolamento e/ou tempo de permanência próximo ao paciente ou descarte de rejeitos radioativos.

**Conclusão:** As recomendações atuais de radioproteção indicam que a liberação do paciente deve ser determinada individualmente, considerando: necessidades médicas; desejos pessoais; contato com parentes; idade, ambiente familiar ou do lar; fatores ambientais e de custo; local social e arranjos infra-estruturais.

**E-mail:** rodrigogadelhagontijo1@hotmail.com

## Relatos de Caso

**Código:** PA.14.001

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** VIVIANI, D.N.; GRACIOLI, L.M.; SIMÕES, M.I.P.; RO-

CHA, E.T.; ALMEIDA JR., C.R.; SILVA, S.R.M.

**Instituição:** Fundação Pio XII - Hospital de Câncer de Barretos/SP, Brasil.

**Título:** Cintilografia óssea com padrão multimetastático modificando o diagnóstico e a conduta terapêutica.

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Demonstrar o papel fundamental da cintilografia óssea com  $^{99m}\text{Tc-MDP}$  no diagnóstico de alterações osteoblásticas, reorientando a conduta terapêutica.

**História Clínica:** BJVG, 63 anos, sexo feminino, com queixa de tonturas, perda do equilíbrio e dor no ombro direito há dois meses (consulta de 01/07/2009). Apresentou à ressonância nuclear magnética (RNM) de encéfalo (17/06/2009) imagem sugestiva de meningioma inoperável no ângulo ponto-cerebelar à direita. Nesse período, realizou cintilografia óssea (15/07/2009) que mostrou padrão de multimetástases no esqueleto axial e apendicular, aspecto incomum ao diagnóstico do meningioma, uma vez que se trata de manifestação benigna. Sugeriu-se, a partir de tal exame, investigação de neoplasia em outro sítio. À biópsia da lesão (06/08/2009) no ombro direito foi detectada metástase de adenocarcinoma, provável origem pulmonar ou mamária. O seguimento tomográfico do tórax (30/09/2009) identificou nódulo de contorno mal definido e irregular justa e infra-hilar no pulmão direito. Optou-se então pelo tratamento quimioterápico e radioterapia holocrânica, e não apenas intervenção radioterápica, como vislumbrado anteriormente.

**Diagnóstico:** Adenocarcinoma pulmonar.

**Discussão resumida do caso:** Através da cintilografia óssea com  $^{99m}\text{Tc-MDP}$  tem-se a oportunidade de modificar a conduta terapêutica, e consequentemente as chances de cura e sobrevida do paciente. É um método altamente vantajoso e fundamental para estudar todo o esqueleto, apresentando baixa exposição dosimétrica.

**E-mail:** dion49@ig.com.br

**Código:** PA.14.002

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** MARINO F. M.; SUCUPIRA M. S.; ANJOS D. A. DOS; PRADO JR., L. M. DO; AMARAL, R. M.; SOBRINHO, A. B.

**Instituição:** Imagens Médicas de Brasília (IMEB), Brasília, DF, Brasil.

**Título:** Papel do SPECT/CT com octreotídeo- $^{111}\text{In}$  na detecção do insulinooma oculto a outros métodos de imagem.

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Esse relato tem como objetivo abordar a importância do SPECT/CT na cintilografia com octreotídeo- $^{111}\text{In}$  na interpretação e no manejo clínico do insulinooma.

**História Clínica:** Relatamos o caso de uma paciente do sexo feminino com crises frequentes de hipoglicemia, cujas imagens de TC e RM de abdome foram normais. Diante da suspeita clínica de insulinooma, uma cintilografia com octreotídeo- $^{111}\text{In}$  foi solicitada. As imagens de varredura foram normais. Entretanto, um foco de hiper captação leve foi detectado na cabeça pancreática somente nas imagens tomográficas com a técnica de SPECT/CT. Após a ressecção tumoral, o estudo anatomopatológico confirmou insulinooma.

**Diagnóstico:** Insulinooma.

**Discussão resumida do caso:** Trata-se de um tumor neuroendócrino pancreático raro, capaz de produzir quantidades elevadas de insulina, que acarretam queda nos níveis plasmáticos de glicose. Seu diagnóstico e tratamento muitas vezes é retardado pela diversidade dos sintomas, que podem confundir o clínico. Devido suas dimensões bastante reduzidas, geralmente há dificuldade em localizá-lo nos exames de imagem e no ato cirúrgico. Alguns autores demonstraram que o SPECT/CT afeta a interpretação diagnóstica da cintilografia com octreotídeo- $^{111}\text{In}$  em 32% dos casos e induzem a uma mudança de manejo clínico em 14%. Portanto, reforçamos que o SPECT/CT se tornou uma importante ferramenta diagnóstica para esse tipo de tumor.

**E-mail:** fiorellamenegatti@hotmail.com

**Código:** PA.14.008

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** NASCIMENTO I.S., DRUMMOND F.T., SILVA, A.A.A., SILVA R.A.P.

**Instituição:** CEU DIAGNÓSTICOS, BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS, BRASIL

**Título:** DIAGNOSTICO CASUAL DE ENCONDROMA DE FÊMUR ESQUERDO EM CINTILOGRAFIA ÓSSEA COM SPECT CT

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Demonstrar a superioridade das imagens híbridas SPECT CT em relação à Cintilografia Óssea Convencional ( CTG ) na avaliação de patologias ósseas malignas e benignas.

**História Clínica:** Paciente masculino, 89 anos, portador de Cancer de Próstata há 05 anos, não operado e com elevação recente de PSA. Queixava-se de dor em hemipelve, região inguinal e fêmur esquerdo ( FE ) e o objetivo do exame era a detecção de metástases ósseas.

**Diagnóstico:** A CTG evidenciou captação heterogênea do radiofármaco ( <sup>99m</sup>Tc-MDP ) em coluna lombar e muito discreta hipercaptação difusa em segmento distal de diáfise de FE. O SPECT CT definiu hipercaptação em corpo vertebral de L2-L4, com importante osteófito marginal esquerdo em L4 e osteófito marginal direito em L2. O SPECT CT de FE evidenciou captação do traçador em medular do segmento distal de diáfise femoral. O CT de coluna lombar demonstrou redução do espaço discal com esclerose de platôs e osteófitos exuberantes em coluna torácica, lombar até S1; em FE, lesão medular lucente com focos de calcificação de permeio, podendo corresponder a encondroma calcificado.

**Discussão resumida do caso:** O SPECT CT definiu o caráter benigno de todas as lesões encontradas e permitiu o diagnóstico do encondroma em FE, em paciente de alto risco para metástase óssea.

**E-mail:** ivanasena@terra.com.br

**Código:** PA.14.009

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Subespecialidade:** 14 - Medicina Nuclear

**Autores:** NASCIMENTO I.S., DRUMMOND F.T., SILVA, A.A.A., SILVA R.A.P.

**Instituição:** CEU DIAGNÓSTICOS, BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS, BRASIL

**Título:** Uso do SPECT CT na análise de lesões ósseas metastáticas únicas no Cancer de Mama

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Demonstrar a superioridade do SPECT CT ósseo na análise de lesões metastáticas únicas no Cancer de Mama ( CA ) e sua capacidade de caracterização como blásticas, líticas ou mistas.

**História Clínica:** Paciente feminino, 47 anos, portadora de CA e estadiamento T2 N2 Mx. Submetida a quadrantectomia e esvaziamento axilar direito há 03 meses.

**Diagnóstico:** Cintilografia Óssea Convencional evidenciou apenas uma única área focal de moderada hipercaptação do radiofármaco ( <sup>99m</sup>Tc-MDP ) em calota craniana, região frontal direita. O SPECT CT de crânio confirma o achado cintilográfico em área de hipodensidade óssea ( lise ).

**Discussão resumida do caso:** O uso do SPECT CT em lesões únicas do Cancer de Mama auxilia na caracterização da natureza da lesão, demonstrando ter comportamento lítico, blástico ou misto, o que não seria possível em uma Cintilografia Óssea Convencional, agregando valor diagnóstico ao exame.

**E-mail:** ivanasena@terra.com.br

**Código:** PA.14.010

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** ESTEVES, MAMFF; PARRA, ATT; FERREIRA, SS; GONÇALVES, MCP; BOLDRINI, E; MORINI, SR; MORIGUCHI, SM

**Instituição:** Hospital De Câncer De Barretos - Fundação Pio XII; Barretos - SP, Brasil

**Título:** OSTEOSSARCOMA OSTEOLÁSTICO, METACRÔNICO EM OSSOS E SINCRÔNICO COM O PULMÃO, DOCUMENTADO PELA MEDICINA NUCLEAR

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Osteossarcoma osteoblástico com diferenciação condroblástica, sincrônico nos pulmões e metacrônico nos ossos, com rara e agressiva manifestação mutiladora.

**História Clínica:** Masculino, 16 anos, com dor e tumoração na tíbia direita há dois meses. À cintilografia óssea (CO) lesão osteogênica no terço proximal da tíbia direita com área central hipoconcentrante. À tomografia computadorizada de tórax micronódulos pulmonares suspeitos de metástases. A biópsia diagnosticou osteossarcoma osteoblástico com diferenciação condroblástica. Iniciou quimioterapia por três meses, com progressão da lesão tumoral. Amputação do terço distal do fêmur direito, cujo anátomo-patológico mostrou osteossarcoma de pequenas células. A doença permaneceu estável por nove meses quando apresentou quadro de dor e edema local em joelho contralateral à lesão primária. A CO mostrou moderado aumento da concentração do radiofármaco (RF) na tuberosidade tibial esquerda com área fotopênica medial e a biópsia mostrou metástase contralateral do osteossarcoma. Realizada amputação do terço distal do fêmur esquerdo. Refratário aos tratamentos propostos foi encaminhado aos cuidados paliativos para controles algícos. CO recente evidenciou hiperconcentração do RF com aspecto insulativo no esterno, arcos costais e pulmão à esquerda.

**Diagnóstico:** Osteossarcoma.

**Discussão resumida do caso:** A medicina nuclear detectou precocemente as lesões ósseas, de partes moles e suas recidivas, condicionando a atitude terapêutica

**E-mail:** gutafacci@ig.com.br

**Código:** PA.14.012

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** CAMPOS, C.M.; ANJOS, D.A.; PÁDUA, I.C.S.; AMARAL, R.M.

**Instituição:** Imeb Imagens Médicas de Brasília, Brasília, DF, Brasil.

**Título:** Cisternocintilografia: relato de caso de coexistência de fístula liquórica e hidrocefalia de pressão normal.

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Relatamos um caso de coexistência de fístula liquórica e hidrocefalia de pressão normal detectados pela cisternocintilografia.

**História Clínica:** Paciente masculino, 35 anos, com história de hidrocefalia congênita submetido a tratamento conservador. Evoluiu com demência e aumento do volume craniano no seu desenvolvimento. Há 3 meses iniciou quadro de incontinência urinária e agressividade. A cisternocintilografia com a técnica de SPECT/CT revelou o não preenchimento das convexidades cerebrais, refluxo do radiofármaco para nos ventrículos laterais com retenção tardia (24 horas), além de duas fístulas liquóricas na projeção da coluna torácica alta, estas observadas precocemente (1 hora).

**Diagnóstico:** Hidrocefalia de pressão normal e fístula liquórica.

**Discussão resumida do caso:** A cisternocintilografia é um exame não-invasivo de grande valia na pesquisa de hidrocefalia de pressão normal e fístulas liquóricas. Após a injeção intratecal de 5 mCi de DTPA-<sup>99m</sup>Tc, avalia-se a ascensão do radiofármaco pelo canal espinhal, detectando a sua presença fora do trajeto habitual (fístulas) com imagens de varredura. As imagens do crânio permitem detectar o refluxo para os ventrículos laterais, característico da hidrocefalia de pressão normal. A técnica de SPECT/CT permite uma melhor localização anatômica dos pontos de fístula e uma caracterização mais fidedigna do refluxo ventricular.

**E-mail:** cejanaucb@yahoo.com.br

**Código:** PA.14.017

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** ALVES, W.E.F.M.; PITELLA, F.A.; CARVALHAES, F.B.F.; ONO, C.R., WATANABE, T. SAPIENZA, M.T., SADO, H.N.; BUCHPIGUEL, C.A.

**Instituição:** Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

**Título:** O papel da Cintilografia do Fígado e Vias Biliares com DISIDA-99mTc no diagnóstico da Síndrome de Rotor - Relatos de caso

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Síndrome de Rotor (SR) é uma doença autossômica recessiva que cursa com aumento da bilirrubina conjugada. Condição rara, prognóstico benigno, mas com impacto social devido à icterícia manifestada. Nosso objetivo é demonstrar a aplicação da Cintilografia do Fígado e Vias biliares com Disida-99mTc (DISIDA) no diagnóstico diferencial da SR das disfunções hepáticas que cursam com aumento de bilirrubina conjugada.

**História Clínica:** Primeiro caso: paciente de 51 anos, sexo feminino, com icterícia agravada por estresse físico ou emocional. Apresentava-se em bom estado geral e icterícia (2+/4+). Segundo caso: paciente de 6 anos, sexo masculino, com antecedente de hepatite neonatal idiopática e quadro atual de episódios recorrentes de icterícia. Ao exame físico, bom estado geral e icterícia (2+/4+). Exames laboratoriais com hiperbilirrubinemia conjugada e função hepática normal em ambos.

**Diagnóstico:** Pacientes submetidos à DISIDA, observando-se acentuado déficit de concentração e eliminação do radiofármaco pelo parênquima hepático e aumento de sua eliminação renal, característico da SR e muito distintos dos achados na Síndrome de Dubin-Johnson, seu principal diagnóstico diferencial.

**Discussão resumida do caso:** A DISIDA é um procedimento simples, não invasivo, que apresenta papel no diagnóstico de SR ao reproduzir a cinética da bilirrubina no organismo, permitindo aconselhamento genético e melhor conhecimento pelo paciente de sua condição.

**E-mail:** wefma@yahoo.com.br

**Código:** PA.14.019

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** CESTARI, P.F.; CARVALHAES, F.B.F.; PITELLA, F.A.; GIROGI, M.C.; MENEGETTI, J.C.; SOARES JR, J; IZAKI, M; FERREIRA, R.M.

**Instituição:** Instituto do Coração - HCFMUSP, São Paulo-SP, Brasil  
**Título:** Relato de caso: O papel do PET-FDG-18F na avaliação de um angiossarcoma de átrio direito

**Descrição sucinta do propósito do relato:** A incidência de tumores primariamente cardíacos é de 200 por milhão. Os mais frequentes são os sarcomas (75-78%) e os angiossarcomas (31%), sendo mais comuns por volta da terceira à quinta década de vida e em homens (2-3H:1M).

**História Clínica:** Paciente 43 anos, masculino, com dispnéia progressiva aos grandes esforços e enterorragia.

**Diagnóstico:** Apresentava colonoscopia e tomografia de abdome sem alterações. Ecocardiograma transtorácico com massa atrial direita. Realizada biópsia cirúrgica (anatomopatológico de angiossarcoma primário) e PET com FDG-18F para estadiamento local e à distância (mostrando acometimento de átrio direito e esternal por contiguidade).

**Discussão resumida do caso:** A adequada avaliação da extensão da doença e presença de metástases à distância são fundamentais para escolha do tratamento dos tumores cardíacos primários. Por tratarem-se de doenças raras de manifestação indolente, o diagnóstico tardio dos tumores cardíacos primários pode selar o prognóstico do paciente. Um exame de importância consolidada na oncologia como o PET com FDG-18F é pouco utilizado nestes casos. Nosso relato demonstra que suas informações sobre invasividade local/regional sem doença metastática foram fundamentais

na decisão clínica quanto à modalidade de tratamento mais adequada (com cirurgia seguida de quimio e radioterapia).

**E-mail:** felipe.carvalhaes@gmail.com

**Código:** PA.14.021

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** SOUZA, J.S. ; GONÇALVES, M.C.P. ; MORIGUCHI, S.M. ; ROCHA, S.S. VIVIANI, D.N.

**Instituição:** Hospital de Cancer de Barretos

**Título:** A CINTILOGRAFIA ÓSSEA NO DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DE METÁSTASE ÓSSEA E OSTEOARTROPAZIA HIPERTRÓFICA EM UMA CRIANÇA COM LINFOEPITELIOMA

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Relatar um caso raro de linfopitelioma com manifestação paraneoplásica na forma de osteoartropatia hipertrofica.

**História Clínica:** CJM, masculino, 17 anos, com crescimento progressivo da região cervical, hemorragia nasal e dor intensa na região da hemiface esquerda há 14 meses. O anatomo-patológico identificou linfopitelioma de nasofaringe. Na vigência de quimioterapia, apresentou dor intensa disseminada pelo corpo, maior em membros, quadril e coluna lombar impossibilitando a deambulação e necessitando do aumento progressivo das doses de opióides. A investigação radiológica do esqueleto apendicular, coluna lombar e quadril não detectou alterações. Com suspeita de metástases ósseas disseminadas realizou a cintilografia óssea com MDP-99mTc (CO) para rastreamento, evidenciando-se aumento linear da concentração do radiofármaco ao longo das margens corticais de ossos longos, característico de osteoartropatia hipertrofica (HOA). Foi Realizada a investigação direcionada das mãos, observando-se baqueteamento digital, comum em HOA. Optado por troca de tratamento, com melhora significativa da dor. Apesar da melhora algica o paciente evoluiu com derrames pleurais recorrentes, sofrimento respiratório e foi a óbito sob os cuidados da equipe paliativa.

**Diagnóstico:** Osteoartropatia hipertrofica.

**Discussão resumida do caso:** Nesse paciente, a CO foi determinante para diferenciar metástase óssea de HOA como causa de dor disseminada pelo corpo, direcionando o tratamento algico específico.

**E-mail:** med\_jenne@hotmail.com

**Código:** PA.14.026

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** JORGE M. P. R., LIMA E. N. P., TORRES I. C. G., MARTINEZ I. C., CARMINATTI A. J.

**Instituição:** ICON, Jundiaí, São Paulo, Brasil

**Título:** CONCENTRAÇÃO HEPÁTICA DE 99mTc-MAA EM CINTILOGRAFIA DE PERFUSÃO PULMONAR DE PACIENTE COM SÍNDROME DO ANTICORPO ANTI-FOSFOLÍPIDE (SAF) - RELATO DE CASO

**Descrição sucinta do propósito do relato:** A SAF pode determinar eventos trombóticos, como a trombose da veia cava superior (TVCS), levando ao aparecimento de circulação colateral (CC) e ao achado do estudo.

**História Clínica:** F.D.P., feminina, 27 anos, portadora de SAF, encaminhada ao serviço de Medicina Nuclear para cintilografia de ventilação/perfusão pulmonar, por suspeita de tromboembolismo. Diagnóstico: Ao estudo de perfusão (99mTc-MAA) evidenciamos predomínio de acúmulo do radioindicador no fígado, apenas com discreta concentração pulmonar. Não observamos acúmulo do radioindicador em outros órgãos sistêmicos, que sugerissem a presença de shunt direito/esquerdo ou problemas com o kit de MAA. Reconvoamos a paciente para estudo dinâmico, adquirido imediatamente após a administração do 99mTc-MAA em veia periférica do membro superior esquerdo, onde observamos a presença de extensa CC em parede torácica anterior e abdominal, levando sangue venoso para a veia cava inferior, justificando a intensa retenção hepática.

**Discussão resumida do caso:** É importante lembrar da possibilidade de variações no padrão vascular dos pacientes, decorrentes de eventos trombóticos ou de compressão extrínseca. A CC observada (sistêmico-hepática) foi conseqüente a TVCS, decorrente da SAF e observada à angiotomografia, que detalhou o desvio do sangue venoso para as vv. mamárias internas, epicárdicas, sistema ázigos, e destas para a v. cava inferior, coração direito e pulmões.  
**E-mail:** mprjorge@yahoo.com.br

## 15 PET-CT

### Trabalhos Científicos

**Código:** PA.15.012

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** FERRARI, B. L.; NOGUEIRA, S.A.; CUNHA, M.L.; CAMPOS NETO, G.C.; OSAWA, A.; YAMAGA, L.Y.; THOM, A.F.; WAGNER, J.; FUNARI, M.B.G

**Instituição:** Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, São Paulo, Brasil

**Título:** IMAGENS DUVIDOSAS NO ABDOME: IMPORTÂNCIA DAS IMAGENS TARDIAS DE PET-CT.

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** A análise da biodistribuição da Fluorodeoxiglicose (FDG-18F), radiofármaco análogo à glicose, pela tomografia por emissão de pósitron (PET-CT), possibilita a triagem de lesões tumorais, acompanhamento da evolução clínica do paciente pós-tratamento e o monitoramento de possível recidiva do tumor. A caracterização da lesão depende da avidéz pela glicose, do seu tamanho e dos níveis séricos de insulina. Em algumas situações a biodistribuição do radiotraçador e o sítio da lesão podem gerar imagens duvidosas que devem ser esclarecidas. Este estudo visa demonstrar a importância da realização de imagens tardias para confirmação ou exclusão de lesões da região do abdome.

**Material e métodos:** A casuística deste trabalho foi obtida através de um estudo retrospectivo dos exames de PET/CT realizados no período de 01/01/2009 à 30/04/2010.

**Resultados principais:** No período avaliado foram detectados 68 estudos com imagens tardias da região do abdome. A após a avaliação da imagem tardia, as imagens duvidosas foram caracterizadas como lesão em 53 casos (78%) e como tecido normal em 15(22%).

**Ênfase às conclusões:** Nossos dados demonstram que as imagens tardias de PET-CT com FDG-18F permitem uma melhor caracterização de imagens, a primeira vista duvidosas, excluindo ou confirmando a presença dos sítios da lesão.

**E-mail:** solange@einstein.br

### Relatos de Caso

**Código:** PA.15.002

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** CRUZ, C. D.; VIEIRA, L. O.; LIMA, M. S.; ONO, C. R.; SAPIENZA, M. T.; BUCHPIGUEL, C. A.; GIORGI, M. C.; IZAKI, M.; SOARES JR., J.; MENEGETTI, J. C.

**Instituição:** Centro de Medicina Nuclear do Instituto de Radiologia (InRad)- Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP)- Instituto do Coração (InCor)- Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP

**Título:** Apresentação atípica de Linfoma de Hodgkin na PET/CT e PET - Relato de casos e Revisão de Literatura

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Relatar quatro

casos com apresentação atípica de Linfoma de Hodgkin Clássico (LHC) na PET/TC e PET com FDG-18F.

**História Clínica:** Caso 1: feminina, 67 anos, submetida a PET-FDG para estadiamento de LHC. Caso 2: feminina, 29 anos, solicitado PET/CT para avaliação de LHC residual, após ser tratada com quimioterapia, radioterapia e transplante de medula óssea. Caso 3: masculino, 27 anos, submetido a PET-FDG para estadiamento de LHC. Caso 4: feminina, 51 anos, solicitado PET/CT para avaliação de resposta à quimioterapia para LHC.

**Diagnóstico:** Caso 1: em cadeias linfonodais supra e infradiafragmáticas, mamas, parede torácica anterior, fígado e a lesões ósseas. Caso 2: cadeias supradiafragmáticas e na mama direita. Caso 3: em cadeias supra e infradiafragmáticas, e lesões ósseas. Caso 4: em cadeias supradiafragmáticas, derrame e espessamento pleural bilateral, parênquima pulmonar esquerdo, espessamento diafragmático bilateral e fígado.

**Discussão resumida do caso:** A detecção de sítios incomuns é de fundamental importância, pois a determinação de acometimento extranodal resulta em upstaging da doença. A imagem metabólica com FDG-18F-PET é o exame de escolha para o estadiamento do LH, uma vez que na avaliação extranodal, os valores de sensibilidade e especificidade são superiores aos da CT (respectivamente, 37% e 100% para CT e 73% e 97% para a PET/CT).

**E-mail:** karolcruz@hotmail.com

**Código:** PA.15.008

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** MOREIRA, B.L.; LIMA, E.N.P.; BITENCOURT, A.G.V.; DANTAS, E.R.; SOUZA, J.A.; MARQUES, E.F.

**Instituição:** HOSPITAL AC CAMARGO, SÃO PAULO, SP, BRASIL

**Título:** PET/CT evidenciando metástase na mama originada de carcinoma ovariano: relato de caso e revisão da literatura

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Carcinoma primário de ovário raramente origina metástase para mama, com poucos casos descritos na literatura. Relatamos mais um caso, este com imagens de PET/CT, e fizemos revisão bibliográfica do assunto.

**História Clínica:** Paciente em seguimento de adenocarcinoma ovariano metastático evoluiu com nódulo palpável na mama esquerda, com sinais flogísticos na pele, oito anos após o diagnóstico inicial da neoplasia. FDG-PET/CT evidenciou concentração anômala do 18F-FDG na topografia de nódulo no quadrante súpero-lateral da mama esquerda, com SUV máximo de 4,90, coincidindo com topografia de imagem nodular identificada em mamografia e ultrassonografia. Além disso, foram observados outros sítios de concentração anômala do FDG, tanto abdominopélvicos, como extra-abdominopélvicos.

**Diagnóstico:** Foi realizada biópsia do nódulo mamário com agulha grossa guiada por ultrassonografia e chegou-se ao diagnóstico de metástase de carcinoma ovariano utilizando-se imunoistoquímica.

**Discussão resumida do caso:** O ponto-chave neste caso é compreender que, entre as várias lesões evidenciadas ao PET/CT no seguimento desta paciente, o nódulo na mama assumiu papel de destaque, uma vez que levantou a dúvida entre neoplasia mamária primária (frequente) e secundária (rara). Como a origem do nódulo interfere na conduta e como os aspectos de imagem não são específicos para tal diferenciação, sobreveio a necessidade de elucidação diagnóstica através de biópsia.

**E-mail:** limamoreiramed@gmail.com

## 16 INFORMÁTICA, GESTÃO E EDUCAÇÃO

### Trabalhos Científicos

**Código:** PA.16.004

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** OLIVEIRA, F.A.M.; RODRIGUES, L.C.S.

**Instituição:** VIGILÂNCIA SANITÁRIA MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, RIO DE JANEIRO, R.J., BRASIL

**Título:** Avaliação de Riscos em Unidades Mega Diagnósticas no Município do Rio de Janeiro

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Este trabalho tem por objetivo avaliar qualitativamente o controle de riscos em estabelecimentos assistenciais de saúde considerados Mega Unidades por envolverem diferentes especialidades diagnósticas.

**Material e métodos:** Para este trabalho foram selecionadas dez grandes centros de medicina diagnóstica existentes na Cidade do Rio de Janeiro que desenvolvem em um mesmo espaço atividades diagnósticas tais como tomografia computadorizada, ressonância magnética, mamografia, endoscopias, biópsia por punção orientada por ultrassonografia e coleta de materiais biológicos para exames laboratoriais. A metodologia de pesquisa consistiu na inspeção sanitária baseada na legislação sanitária vigente, na reprodução fotográfica e no I Encontro de Informação Regulatória em Medicina Diagnóstica envolvendo as unidades avaliadas.

**Resultados principais:** A metodologia empregada no trabalho permitiu mostrar que os principais condicionantes para a manutenção dos riscos nas unidades abrangidas pelo estudo dizem respeito à falta de capacitação técnica dos profissionais na prestação dos serviços, à ausência de uma cultura de segurança e de protocolos previamente estabelecidos.

**Ênfase às conclusões:** Os resultados da avaliação de riscos nas unidades Megs demonstram uma situação de risco potencial dos procedimentos tanto de radiodiagnóstico quanto das demais atividades desenvolvidas nessas unidades. A inexistência de protocolos, de programas de garantia de qualidade e de profissionais devidamente capacitados contribuem para o aumento considerável dos riscos.

**E-mail:** flavia\_mello01@hotmail.com

## 17 FÍSICA, CONTROLE DE QUALIDADE

### Trabalhos Científicos

**Código:** PA.17.005

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** BORGONOV, A.F.; OTADUY, M.C.G.

**Instituição:** Faculdade de Medicina - Universidade de São Paulo, São Paulo, São Paulo, Brasil

**Título:** Implementação de diferentes seqüências de pulso para aquisição de difusão por espectroscopia single voxel

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** O estudo da difusão dos metabolitos pode ajudar na análise intracelular de certas doenças. O objetivo foi implementar três seqüências de pulso de difusão por espectroscopia (dMRS) e realizar uma comparação entre elas.

**Material e métodos:** Foi utilizado equipamento de 3 Tesla com phantom esférico contendo os principais metabolitos cerebrais. Três seqüências dMRS PRESS foram utilizadas para medir a difusão dos metabolitos NAA, Cre, Cho e água. A seqüência ;A ; atingiu os valores de b variando a amplitude dos pares de gradientes de difusão, a seqüência ;B ; variou a duração dos pares de gradientes e a seqüência ;C ; utilizou a mesma estratégia da ;B ;, porém utilizando apenas um par de gradiente.

**Resultados principais:** Utilizando a seqüência ;A ; os valores de coeficiente de difusão (D) obtidos foram ligeiramente maiores que os da literatura enquanto as outras duas seqüências, ;B ; e ;C ;, apresentaram valores mais próximos. Sinais obtidos com a seqüência ;C ; apresentaram menor artefato de eddy current.

**Ênfase às conclusões:** Três diferentes seqüências de dMRS sin-

gle voxel foram devidamente implementadas em um equipamento clínico 3 Tesla e os valores de D obtidos no phantom foram muito próximos dos obtidos na literatura, variando pouco entre as seqüências de pulso. Artefatos de eddy current puderam ser minimizados utilizando a seqüência.

**E-mail:** arthurborgo9@gmail.com

**Código:** PA.17.006

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** BORGONOV, A.F.; OTADUY, M.C.G.; AMARO JR, E.

**Instituição:** Faculdade de Medicina - Universidade de São Paulo, São Paulo, São Paulo, Brasil

**Título:** Nova seqüência com omissão de gradientes para estudos do córtex auditivo por ressonância funcional

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Devido ao ruído produzido pelo equipamento de ressonância, o estudo do córtex auditivo (CO) por ressonância funcional (fMRI) apresenta dificuldades. Os gradientes de leitura são os principais responsáveis pelo ruído nas seqüências EPI. O objetivo deste estudo foi desenvolver uma seqüência EPI com modulação do nível de som dos gradientes para utilizar em fMRI no CO.

**Material e métodos:** Foi introduzida uma modificação nas seqüências convencionais de EPI permitindo a omissão dos gradientes de leitura (ROG) e/ou dos gradientes de fase (PEG) durante um intervalo específico. As seqüências foram desenvolvidas para um equipamento 3 Tesla, analisadas através de simulação e posteriormente foram realizados testes em phantom e um voluntário. A aquisição in vivo foi processada pelo software FSL.

**Resultados principais:** As simulações demonstraram a correta implementação da seqüência EPI. Da perspectiva acústica, a maior diferença foi percebida pela omissão do ROG. A omissão dos gradientes foi confirmada pela análise das imagens, pois dependendo do gradiente omitido, uma linha era apresentada, sendo que sua direção dependia do gradiente omitido. O pós-processamento pelo FSL demonstrou ativação significativa no CO.

**Ênfase às conclusões:** Uma nova seqüência foi corretamente implementada em um equipamento clínico de 3 Tesla, confirmada por imagens em phantom e por aquisições in vivo demonstrando ativação no CO.

**E-mail:** arthurborgo9@gmail.com

**Código:** PA.17.009

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** BIANCARDI R., SILVA L.A.F., VELASQUES DE OLIVEIRA S.M.

**Instituição:** INSTITUTO DE RADIOPROTEÇÃO E DOSIMETRIA, RIO DE JANEIRO, RJ, BRASIL

**Título:** Metodologia para monitoração de acompanhantes de pacientes em iodoterapia

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Pacientes menores de 15 anos submetidos à iodoterapia devem ser acompanhados por responsável durante a internação. Foram monitorados 4 pacientes (11-14 anos; 42-68 kg) que receberam 131I-NaI (5,1 e 6,1 GBq) para carcinoma diferenciado da tireóide, durante a internação (no intervalo de 33 a 52 h) e em residências (intervalo 96-114 h).

**Material e métodos:** Foram usados 4 métodos de posicionamento de 2 tipos de detectores para o paciente-piloto e apenas o posicionamento a 2 m da região cervical para os demais. Foram determinadas meias-vidas efetivas e a constante gama, para modelos de fonte pontual e linear. A monitoração foi iniciada imediatamente antes da primeira excreção e após a administração do 131I, e medida a radiação de fundo no mesmo local, porém com o paciente afastado. O campo de radiação foi considerado homogêneo sobre o corpo total e a taxa de radiação considerada constante entre os intervalos de monitoração.

**Resultados principais:** A dose efetiva para acompanhantes dos pacientes estudados, derivada do equivalente de dose ambiental, foi entre 1,0 e 1,7 mSv no quarto terapêutico e 183 e 404  $\mu$ Sv em residências.

**Ênfase às conclusões:** A metodologia usada mostrou-se adequada e identificou diferenças entre exposições de acompanhantes durante a internação e em residências.

**E-mail:** silvia@ird.gov.br

## 18 TÉCNICAS RADIOLÓGICAS

### Trabalhos Científicos

**Código:** PA.18.003

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** SILVA, A.L.; VAZ, D.P.; MORAES, A.F.

**Instituição:** Faculdade Método de São Paulo

**Título:** Comparação entre exames radiográficos de tornozelo em rotina de clínica ortopédica e a literatura Bontrager: diferença entre teoria e prática.

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Comparar os exames radiográficos de tornozelo em rotina clínica e literatura do Bontrager, mostrando a diferença entre a teoria e a prática.

**Material e métodos:** O aparelho usado para os exames radiológicos foi Meditronix de 300 A. Para revelar os filmes à máquina é a Vision Line (automática), As técnicas para a realização das radiografias de quilovoltagem poder de penetração (kV), miliamperagem foco da estrutura fino, médio ou grosso (mA) e miliamperagem por segundo (mAs) usadas para o exame do tornozelo em AP, 58 kV, 50 mA, 0,2 mAs, técnica usada, kV de 58 mudando para 55 em crianças e para pacientes obesos, kV de 58.

**Resultados principais:** AP de tornozelo da literatura: kV: 65, mAs: 6; AP de tornozelo realizado na clínica: kV: 58, mAs: 0,2, mA: 50 (foco fino); Perfil de tornozelo da literatura: kV: 65, mAs: 5; Perfil de tornozelo realizado na clínica ortopédica: kV: 50, mAs: 0,2, mA: 50 (foco fino).

**Ênfase às conclusões:** Diante do estudo comparativo das imagens realizadas na prática clínica com a literatura do Bontrager, os exames obtidos são de resultados satisfatórios, utilizando técnicas de radiação menores que na literatura.

**E-mail:** andersonmoraes@limao.com.br

### Trabalhos Educacionais

**Código:** PA.18.002

**Tipo de estudo:** Revisão de Literatura

**Autores:** VAZ, D.P., MORAES, A.F.

**Instituição:** Faculdade Método de São Paulo

**Título:** IMPACTO DO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM NA AVALIAÇÃO DA TONTURA CERVICOGÊNICA

**Descrição sucinta do propósito da Revisão de Literatura:** Como não há teste diagnóstico para tontura cervicogênica os achados por imagem como Radiografia Convencional, Ressonância Magnética e Angiografia por subtração digital são de fundamental importância no direcionamento terapêutico.

**Descrição da(s) patologia(s), metodologia(s) ou técnica(s):** Radiografia da coluna cervical, Ressonância magnética de pescoço e crânio e Angiografia por subtração digital de pescoço e crânio pode demonstrar alterações da coluna cervical por tensões musculares onde há um gasto energético desnecessário podem provocar o desencadeamento de tonturas, potencialização das aferências sensitivas da região cervical, por espasmo da artéria vértebro basilar que provoca isquemia de orelha média, compro-

metimento do sistema simpático cervical, promovendo excitações do plexo vertebral e influenciando no estado de contrações dos vasos labirínticos, compressão vascular nas artérias vertebrais e a instabilidade atlanto-occipital são achados por imagem em pacientes com a tontura cervicogênica.

**Conclusão:** Segundo revisão nas bases de dados, o diagnóstico por imagem através da Ressonância Magnética, Radiografia convencional e Angiografia por subtração digital contribuem de forma significativa na avaliação e terapia adotada.

**E-mail:** andersonmoraes@limao.com.br

**Código:** PA.18.004

**Tipo de estudo:** Revisão de Literatura

**Autores:** BAESSA, B.; VAZ, D.P.; MORAES, A.F.

**Instituição:** Faculdade Método de São Paulo

**Título:** A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO POR IMAGENS NAS PATOLOGIAS EM EQUINOS NA PRÁTICA ESPORTIVA

**Descrição sucinta do propósito da Revisão de Literatura:** O exame radiográfico na medicina veterinária é um importante meio de diagnóstico, pois após uma avaliação radiográfica, várias decisões clínicas e cirúrgicas são determinadas. Nos equinos, para cada modalidade existe um tipo de patologia e fatores predisponentes trazendo certos tipos de lesão ao cavalo.

**Descrição da(s) patologia(s), metodologia(s) ou técnica(s):** A claudicação é um sinal clínico de distúrbio estrutural ou funcional que se manifesta em um ou mais membros, em cavalos é um assunto importante, tanto para o lado financeiro como no ponto de vista de médicos veterinários, pois os cavalos que sofrem com doenças osteomusculares têm seu desempenho reduzido, principalmente sendo um cavalo atleta, podendo interromper sua carreira precocemente resultando em perdas econômicas significativas. As principais enfermidades ortopédicas são traumas, excesso de exercício, anomalias congênitas ou adquiridas, infecções, distúrbios metabólicos, alteração circulatória ou nervosa ou ainda a combinação destas.

**Conclusão:** Incluir o diagnóstico por imagem na avaliação de equinos possibilita encontrar nos animais que não demonstram sinais clínicos, uma avaliação de alterações e evidenciar doenças ósseas ou articulares. Para o veterinário de equinos, o diagnóstico radiográfico é fundamental, especialmente por ter menor custo e estar disponível para a maioria dos profissionais, além de desempenhar um importante papel nos exames, principalmente de compra de equinos.

**E-mail:** andersonmoraes@limao.com.br

**Código:** PA.18.005

**Tipo de estudo:** Revisão de Literatura

**Autores:** ARAÚJO, A.C., GAUDINO, E.G., SILVA, E.S., VAZ, D.P., MORAES, A.F.

**Instituição:** Faculdade Método de São Paulo

**Título:** As contribuições do PET-CT para detecção do Mal de Alzheimer

**Descrição sucinta do propósito da Revisão de Literatura:** O aumento do número de idosos e conseqüentemente da doença degenerativa de Alzheimer e seu diagnóstico precoce, por meio de imagem. O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão bibliográfica sobre a doença de Alzheimer e verificar a importância do exame de PET-CET, visando caracterizar a importância do diagnóstico precoce da doença de Alzheimer por imagem.

**Descrição da(s) patologia(s), metodologia(s) ou técnica(s):** A doença de Alzheimer (DA) caracteriza-se pela desestruturação do citoesqueleto dos neurônios do córtex, a patologia pode evoluir para demência profunda, muda e imóvel em um período de cinco a dez anos. No Brasil não há dados precisos, mas estima-se que a confusão mental atinge por volta de meio milhão de idosos. O mal de Alzheimer pode ser estudado por meio de exames clínicos e também através das técnicas por imagem como a Ressonância Magné-



tica, Tomografia computadorizada, SPECT (single photon emission computed tomography) e a Tomografia por emissão de pósitrons.

**Conclusão:** Conclui-se que o PET não é necessário como exame de rotina para avaliação das demências, mas pode trazer contribuição importante quando se procura um diagnóstico precoce de DA ou na diferenciação de outras patologias. A utilidade do PET na DA justifica o interesse de psiquiatras e neurologistas no desenvolvimento desta tecnologia no Brasil.

**E-mail:** andersonmoraes@limao.com.br

**Código:** PA.18.007

**Tipo de estudo:** Revisão de Literatura

**Autores:** CAMARGO, R., MORAES, A.F., VAZ, D.P.

**Instituição:** Faculdade Método de São Paulo

**Título:** Análise Comparativa do Diagnóstico da Doença de Gastroesofágico (DGRE) pelos métodos de Imagem

**Descrição sucinta do propósito da Revisão de Literatura:** A DGRE pode ser avaliada através de exames de Medicina Nuclear na qual sua função é avaliar a fisiologia do sistema gastrointestinal. O exame de E.E.D Esôfago Estomago e Duodeno é um exame realizado no raios-x, no qual é administrado meios de contraste para realçar o estomago e todo trato gastrointestinal, através de radiografias.

**Descrição da(s) patologia(s), metodologia(s) ou técnica(s):** A pHmetria esofágica é um exame onde é medida a quantidade de ácido que sobe do estômago para o esôfago durante 24 horas. Endoscopia é um exame feito com um aparelho tubular, com uma luz na ponta, pelo qual o examinador pode ver o trato gastrointestinal.

**Conclusão:** Cada um desses exames tem sua eficácia em diagnóstico. Medicina Nuclear – Cintilografia de refluxo gastroesofágico exame do diagnóstico por imagem que utiliza a menor taxa de dose de exposição a radiação. E.E.D – Esôfago, estômago e duodeno, são feitas radiografias da região do estômago. Phmetria – Sua função é fazer a medida e quantidade de ácido que sobe do estômago para o esôfago. Endoscopia Digestiva alta – Exame feito com um aparelho tubular, com uma luz na ponta, onde o examinador pode ver o trato gastrointestinal.

**E-mail:** andersonmoraes@limao.com.br

**Código:** PA.18.009

**Tipo de estudo:** Revisão de Literatura

**Autores:** MORAES, A.F., VAZ, D.P.

**Instituição:** Faculdade Método de São Paulo, São Paulo, Brasil.

**Título:** Ressonância Magnética na avaliação do Neurinoma Acústico.

**Descrição sucinta do propósito da Revisão de Literatura:** Demonstrar a importância da Ressonância Magnética na detecção precoce do Neurinoma ou schwannoma Acústico, pois em grande parte dos pacientes, os sintomas são leves e quase imperceptíveis, muitos não apresentam qualquer evolução do quadro durante anos.

**Descrição da(s) patologia(s), metodologia(s) ou técnica(s):** São tumores do nervo auditivo conhecidos por diferentes nomes como: neuromas, neurinomas, vestibular schwannomas ou neurofibromas do acústico. Os neurinomas do acústico, por não serem malignos não se espalham no organismo. Eles começam no canal interno do ouvido e podem se expandir até o cérebro. Podem estar localizados profundamente no crânio e próximos a centros vitais do cérebro. Os primeiros sintomas são normalmente relacionados com perda de audição, barulhos no ouvido (zumbidos) ou falta de equilíbrio. Enquanto o tumor cresce ele pode envolver nervos ou estruturas vizinhas responsáveis por funções vitais. Dores de cabeça podem aparecer devido a um aumento da pressão intracraniana ou distúrbios vasculares locais.

**Conclusão:** A Ressonância Magnética tem papel fundamental no diagnóstico do Neurinoma facilitando assim seu tratamento, haja

vista sua importância primordial na precocidade em que a imagem proporciona a visualização desse tumor, influenciando assim a terapêutica a ser utilizada.

**E-mail:** andersonmoraes@limao.com.br

**Código:** PA.18.010

**Tipo de estudo:** Revisão de Literatura

**Autores:** ARAUJO, C.A.V.; TRAVASSOS, L.; RANGEL, W.; LADISLAU, F.; COSTA, M.C.

**Instituição:** Fio Cruz, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

**Título:** Avaliação de Protocolos de Tomografia Computadorizada em Pediatria

**Descrição sucinta do propósito da Revisão de Literatura:** Comparar os protocolos de exames de Tomografia Computadorizada helicoidal e Multidetectors em pediatria realizados nos serviços de radiologia do Rio de Janeiro com os valores de referência estabelecidos nas recomendações internacionais.

**Descrição da(s) patologia(s), metodologia(s) ou técnica(s):** Foram analisados 27 serviços de radiologia com tomografia no Estado do RJ, entre hospitais e clínicas públicas e privadas, dos quais 62,96% possuíam equipamento helicoidal e 37,03% equipamentos com multidetectors. A avaliação foi realizada através de questionário fechado sobre os protocolos adotados nos serviços e condutas em pacientes pediátricos executados pelos operadores de tomografia.

**Conclusão:** Apenas 7,40% serviços apresentavam um protocolo específico para pacientes pediátricos 66,67% utilizavam o protocolo programado pelo aparelho e 25,92% faziam alterações do protocolo ao realizar exames em crianças. O desconhecimento do profissional em alterar os protocolos de exame em tomografia, bem como a ausência de um programa de controle de doses nos serviços foram os fatores preponderantes para identificarmos as elevadas doses de radiação nos protocolos selecionados.

**E-mail:** cesar.augusto06@gmail.com

**Código:** PA.18.013

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** MELO H.J.F, CAZULA C.D, MOREIRA L.S

**Instituição:** Universidade Nove de Julho, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** AVALIAÇÃO DE FRATURA NA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA, PELA MÁXIMA INTENSIDADE DE PIXEL.

**Introdução:** Uma aquisição inicial ruidosa num exame de tomografia computadorizada resulta numa imagem sem qualidade diagnóstica e na impossibilidade do uso de alguns aplicativos de pós-processamento. O trabalho avalia o uso da Máxima Intensidade de Pixel no estudo de fratura, como alternativa para o mau desempenho do filtro ósseo.

**Métodos envolvidos:** Selecionado imagens referentes a uma fratura de colo cirúrgico, com aquisição inicial ruidosa, onde a aplicação do filtro ósseo não teve resultados satisfatórios, observou que o uso do MIP, aplicativo normalmente usado em avaliação vascular, desempenha boa análise óssea, criando uma boa diferenciação entre a cortical óssea e o canal medular.

**Discussão:** O filtro ósseo é aplicado para análise de fraturas, pois ofusca tecidos moles e evidencia a cortical óssea tornando indiretamente evidente a medula óssea. Seu uso possui limitações, pois depende de uma imagem inicial de boa qualidade. O MIP na avaliação óssea justifica-se pelo fato de evidenciar pontos mais brilhantes da imagem, onde se enquadram as estruturas ósseas, diferente do outro aplicativo, este foi de uso satisfatório mesmo com uma aquisição inicial ruidosa.

**Conclusão da apresentação:** Última que o MIP na análise de fratura desempenha boa utilidade, sendo uma alternativa de fácil acesso, pois é um aplicativo básico, comumente presente em workstations.

**E-mail:** camilacazula@hotmail.com

**Código:** PA.18.014

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** GIASSI KS, IBUKI FS, ABREU EL, DOMENICIS O, SHENG PY, COSTACURTA MA, CERRI GG

**Instituição:** Hospital Sírio Libanês, São Paulo, Brasil

**Título:** Incidências radiográficas na avaliação do Impacto Femoroacetabular:

**Introdução:** O impacto femoroacetabular é a principal causa de osteoartrite em adultos jovens. A Ressonância Magnética tem importância no diagnóstico preciso desta síndrome, mas a radiografia simples tem papel fundamental no rastreio de alterações anatômicas. O presente ensaio tem como objetivo mostrar as principais incidências radiográficas para a avaliação desta entidade.

**Métodos envolvidos:** Pacientes com e sem a síndrome do impacto femoroacetabular do arquivo digital da instituição foram avaliados através de radiografias convencionais, e as incidências e alterações específicas relatadas nas imagens

**Discussão:** A avaliação radiográfica do impacto femoroacetabular inclui as incidências: ântero-posterior (AP) da bacia e cross-table, para avaliar o ângulo de Wiberg, inclinação acetabular, esfericidade da cabeça femoral e ângulo alfa. A incidência de Dunn e Ducroquet avaliam a presença de ;bump ; na transição da cabeça/colo femoral. O falso perfil de Lequesne avalia o espaço articular ântero-superior e o ângulo de anteverção femoral. Tais parâmetros ajudam a determinar se a origem do impacto é do tipo ;Cam ; ou ;Pincer .

**Conclusão da apresentação:** As incidências radiográficas para avaliação da síndrome do impacto têm sua devida importância na avaliação do quadril, inclusive para a detecção precoce de alterações anatômicas em pacientes assintomáticos.

**E-mail:** ksgjassi@gmail.com

**Código:** PA.18.015

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** ABREU EL, PASQUALI A, NOGUEIRA RA, GODOY LFS, SHENG PY, DOMENICIS JR O, COSTACURTA MA

**Instituição:** Hospital Sírio Libanês, São Paulo, Brasil

**Título:** Incidências Radiográficas na Avaliação da Síndrome do Impacto do Ombro - Objetivos e achados mais comuns

**Introdução:** As radiografias convencionais são úteis no diagnóstico da dor no ombro e têm especial papel no diagnóstico de causas extrínsecas de síndrome do impacto (SI).

**Métodos envolvidos:** Fazer uma revisão dos métodos de posicionamento das principais incidências aplicáveis a pesquisa de causas extrínsecas da SI, abordando o objetivo principal de cada uma delas bem como alguns achados usuais.

**Discussão:** A radiografia simples auxilia na detecção de causas de compressão extrínseca do manguito rotador (MR), contribuindo para a decisão terapêutica. Osso acromial, osteófitos no acrómio, gancho acromial, acrómio com inclinação anterior, osteartrose hipertrófica acrómio-clavicular, calcificações bursais ou tendíneas, hipertrofia óssea pós-traumática são causas extrínsecas primárias de SI que podem ser diagnosticadas. As incidências ântero-posterior (AP) com correção da anteverção da cavidade glenóide, AP normal com inclinação caudal 30°, AP normal com inclinação cranial 20°, perfil axilar e perfil de escápula têm especial papel na avaliação do ombro sob suspeita de SI, cada uma com um objetivo específico.

**Conclusão da apresentação:** As radiografias convencionais são úteis na abordagem da SI do ombro e não devem ser deixadas de lado na propedêutica rotineira do ombro doloroso.

**E-mail:** ksgjassi@gmail.com

## Relatos de Caso

**Código:** PA.18.006

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** MARCHESI, E., DANIEL,O.C E., VAZ, D.P., MORAES, A.F.

**Instituição:** Faculdade Método de São Paulo

**Título:** A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM NA VERTEBRECTOMIA DE TUMOR DE CÉLULAS GIGANTES: UM RELATO DE CASO

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Os Tumores de células gigantes em coluna são muito raros, geralmente benignos sendo descrito apenas 10% de casos com variante maligna. Ocorre mais frequentemente no gênero feminino o que diverge do caso estudado. Radiograficamente apresenta-se como lesão lítica, expansiva e sem esclerose podendo associar-se a fraturas.

**História Clínica:** Aos 27 anos, EM, gênero masculino, trabalhando como técnico em enfermagem em atendimento de Home Care, relatou fortes dores na coluna torácica e paraparesia progressiva em MMII, sendo submetido à Ressonância Magnética, onde foi detectado TU de células gigantes com lesão expansiva circunferencial em T9, submetido a vertebrectomia (ressecção total e instrumentação) com reconstrução da mesma.

**Diagnóstico:** TU de células gigantes com lesão expansiva circunferencial em T9, submetido a vertebrectomia (ressecção total e instrumentação).

**Discussão resumida do caso:** Tumores de células gigantes são de difícil diagnóstico, o tratamento é a ressecção cirúrgica para melhora da compressão medular e sem o diagnóstico prévio da RM que permite precisão da localização de tal TU, somado a uma avaliação cuidadosa anatomopatológica do componente celular estromal, contribui de forma positiva no estadiamento patológico para definição da terapêutica a ser utilizada.

**E-mail:** andersonmoraes@limao.com.br

**Código:** PA.18.008

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** MARCHESI, E., DANIEL,O.C E., VAZ, D.P., MORAES, A.F.

**Instituição:** Faculdade Método de São Paulo

**Título:** DIAGNÓSTICO POR IMAGEM NO GANGLIOGLIOMA TEMPORAL: RELATO DE CASO

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Relatar a importância da Tomografia Computadorizada no diagnóstico precoce dos gliogliomas cerebrais, que evidenciam seu tamanho e localização facilitando assim sua remoção total, o que não levará a uma terapêutica quimioterápica ou radioterápica. O glioglioma é considerado um tumor raro com baixo grau de malignidade encontrados em crianças abaixo de quatro anos e em casos excepcionais em adultos jovens, normalmente em lobo temporal ou parietal.

**História Clínica:** M.E., 22 anos, gênero masculino, deu entrada em P.S. com forte cefaléia, náuseas e vômitos, encaminhado para neurologia que necessitou de um diagnóstico por imagem para excluir hipóteses diagnósticas.

**Diagnóstico:** Diagnóstico clínico de glioglioma de lobo temporal à esquerda, imagem tomográfica demonstrou massa grande, hipodensa e cística, com porção superficial sólida, isodensa ou discretamente hiperdensa, cistos profundos, uni ou multiloculados preenchidos por líquido claro ou xantocrômico, sem hemorragia ou necrose. Paciente submetido a ressecção total do tumor de temporal, sem necessitar de radioterapia pós cirurgia.

**Discussão resumida do caso:** A investigação por Tomografia Computadorizada foi essencial para localização e caracterização do glioglioma, sendo de fundamental importância para o procedimento cirúrgico realizado.

**E-mail:** andersonmoraes@limao.com.br

# PAINÉIS DIGITAIS

## 01 ABDOMINAL - GASTROINTESTINAL

### Trabalhos Científicos

**Código:** PD.01.138

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** SANTANA, A.M.; ABATEPAULO, F.M.; FAUSTINO, T.M.; SILVA, E.F.; TACHIBANA, A.; FUNARI, M.B.G

**Instituição:** Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** Comparação do Ruído na Imagem x Dose de Radiação em Tomografia Computadorizada de Abdome em Equipamentos de 64 e 160 Fileiras de Detectores.

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** A tomografia computadorizada com múltiplas fileiras de detectores (TCMD) permite tempo de aquisição menor necessitando otimização de protocolos sendo necessário equilíbrio entre dose de radiação e ruído. O objetivo é comparar a dose de radiação e ruído da imagem em TCMD 64 e 160 de abdome.

**Material e métodos:** Análise retrospectiva (julho-setembro/2010) em pacientes adultos (97 no TCMD 64, 73 no TCMD 160) submetidos à tomografia de abdome, com diferentes índices de massa corpórea (IMC) e modulação de dose. A dose foi analisada utilizando-se o DLP e CTDIvol independente do IMC e formando subgrupos por IMC. Analisou-se o ruído por um ROI posicionado no íleo-psoas, nível L5, verificando-se o desvio padrão (SD)

**Resultados principais:** Média DLP TCMD 64: 1642,00 (+/- 68,52) e TCMD 160: 1522,62 (+/- 89,30), teste t com P-valor 0,28 (> 0,05). Média CTDIvol TCMD 64: 40,28 (+/- 1,23) e TCMD 160: 41,57 (+/- 2,06), teste t com P-valor 0,57 (>0,05). Média ruído TCMD 64: 18,66 (+/- 0,37) e TCMD 160: 16,80 (+/- 0,33), teste t com P-valor 0,004 (< 0,05).

**Ênfase às conclusões:** O DLP e CTDIvol são iguais entre os tomógrafos, portanto com a mesma dose, enquanto o ruído da imagem é maior no TCMD de 64 do que 160 para a amostra total

**E-mail:** fabaugust@uol.com.br

**Código:** TL.01.006

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** LEAO FILHO H.M., BORGONOVE A.F., GONCALVES V., LIMA R.V., JAQUES T.S.

**Instituição:** Departamento de Radiologia do Hospital do Coração, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** Caracterização de Esteatose hepática em exames tomográficos adquiridos com Dupla Energia - Avaliação preliminar.

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Equipamentos que podem realizar exames de Dupla Energia podem obter uma fase pré-contraste Virtual a partir da série contrastada, reduzindo assim a dose de radiação sem prejuízo no diagnóstico. O diagnóstico de esteatose pela tomografia depende da mensuração da densidade do fígado antes da injeção de contraste. O objetivo foi avaliar a caracterização de esteatose hepática pela técnica Virtual Non-Contrast(VNC), no intuito de se dispensar a fase pré-contraste.

**Material e métodos:** Foram incluídos pacientes com sinais sugestivos de esteatose pela tomografia (atenuação média inferior a 40 UH ou 10 UH inferior a densidade esplênica). A técnica VNC foi processada a partir da fase portal dos exames, sendo realizadas 4 medidas de atenuação no fígado e comparadas com medidas feitas na fase pré-contraste.

**Resultados principais:** Todos os exames mostraram aumento consistente na densidade média do fígado (em cerca de 19%) pela técnica VNC.

**Ênfase às conclusões:** A melhor correlação entre as técnicas para caracterização de esteatose foi com a densidade média do fígado ( $r=0,918$ ). Houve pior correlação entre as densidades do fígado e baço na caracterização de esteatose. A avaliação de esteatose pode ser feita pela técnica VNC, principalmente pela medida de densidade média do fígado, devendo-se no entanto ajustar os valores previamente estabelecidos para a fase pré-contraste

**E-mail:** hiltonmlf@gmail.com

### Trabalhos Educacionais

**Código:** PA.01.126

**Tipo de estudo:** Revisão de Literatura

**Autores:** MENDES, S. R. 1; DURÃES, A. L. F. 2; ABREU, M. F. B. 3; FRÓES, A. L. R. 4; MOTA, L. R. 5; GOMES, K. F. M. 6

**Instituição:** Faculdades Unidas do Norte de Minas - FUNORTE/ICS, Montes Claros, MG, Brasil;

**Título:** ESTADIAMENTO DO CÂNCER ESOFÁGICO: REVISÃO DOS MÉTODOS DE IMAGEM

**Descrição sucinta do propósito da Revisão de Literatura:** Revisar, através de ensaio iconográfico, critérios de estadiamento do câncer esofágico nos principais métodos de imagem, destacando suas principais contribuições na abordagem pré-tratamento.

**Descrição da(s) patologia(s), metodologia(s) ou técnica(s):**

A escolha terapêutica do câncer de esôfago baseia-se no estadiamento pré-tratamento, utilizando-se ultrassonografia endoscópica (USE), tomografia computadorizada (TC) e PET/TC, isolados ou combinados. Revisão de literatura, ilustrada por ensaio iconográfico em artigos indexados pelo Pubmed no período de 2000-2010. Considerando o fator T, USE é modalidade mais precisa na avaliação da profundidade/infiltração tumoral e estratificação dos estágios iniciais. TC é importante por determinar invasão de estruturas adjacentes, separando estágios T3/T4. Reconstruções multiplanares são especialmente úteis na junção esôfago-gástrica. Quanto ao fator N, TC tem baixa especificidade, utilizando-se apenas do critério de tamanho nodal. USE é útil apenas na detecção de linfonodos celiacos, enquanto PET/TC supera USE e TC na detecção nodal. PET/TC tem como principal papel a detecção de metástases à distância.

**Conclusão:** Apesar das vantagens e desvantagens próprias, os métodos de imagem são complementares e o uso combinado de USE, TC e PET/TC é importante para estadiar e orientar a melhor conduta terapêutica. Mesmo com limitações, a TC continua sendo o método de imagem isolado mais utilizado no estadiamento do câncer esofágico.

**E-mail:** mariafernandaabreu@hotmail.com

**Código:** PD.01.091

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** DEMARCHI, G.T.S.; CALDANA, R.; TIFERES, D.A.; MATSUMOTO, C.A.; BLASBALG, B.

**Instituição:** Fleury Centro de Medicina Diagnóstica, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** Apresentação radiológica das lesões da região ileoceco-apendicular

**Introdução:** O objetivo deste trabalho é descrever e ilustrar as

várias lesões que acometem as estruturas da região íleo-ceco-apendicular, pelos diversos métodos radiológicos. Os radiologistas devem conhecer as diversas doenças que acometem esta região e então poder incluí-las na sua lista de diagnósticos diferenciais. A fossa ílica direita é uma região comum de queixa clínica, e os diversos métodos radiológicos são frequentemente solicitados para avaliação das estruturas desta região. Diferentes patologias podem acometer as diversas estruturas da fossa ílica direita, sendo assim, um grande desafio de diagnóstico por imagem. **Métodos envolvidos:** Ensaio pictórico demonstrando as diversas patologias da região íleo-ceco-apendicular, documentadas pelos diversos métodos de diagnóstico por imagem.

**Discussão:** Este trabalho apresenta uma revisão abrangente clínico-radiológico das diversas patologias, incluindo doenças neoplásicas, inflamatórias, infecciosas e vascular, bem como as variações anatômicas do íleo terminal, válvula ileocecal, ceco e do apêndice. As patologias do grande omento e ovarianas também serão discutidas pois também são causas de dores nesta região.

**Conclusão da apresentação:** Em conclusão, a fossa ílica direita é um local comum de estudos radiológicos, apresentando diversas patologias e algumas variações normais que afetam suas estruturas. É importante que o radiologista esteja familiarizado com tais doenças para poder elaborar os diversos diagnósticos diferenciais.

**E-mail:** matsu@ig.com.br

**Código:** PD.01.099

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** PENACHIM, T.J.; MARTINS, D.L.; GARCIA, R.G.; RODSTEIN, M.A.M.; PRANDO, P.; TEIXEIRA, A.R.F.; PRANDO, A.

**Instituição:** Hospital Vera Cruz, Campinas-SP, Brasil; Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo-SP, Brasil

**Título:** TRATAMENTO INVASIVO DAS METÁSTASES HEPÁTICAS DO CÂNCER COLORRETAL: A CONTRIBUIÇÃO DO RADIOLOGISTA NAS DIFERENTES ETAPAS

**Introdução:** O câncer colorretal é o mais prevalente do trato digestivo, sendo o seu prognóstico dependente do estágio TNM e principalmente do padrão de acometimento metastático hepático. Até metade dos pacientes com carcinoma colorretal irá desenvolver metástases hepáticas no momento do diagnóstico ou após a ressecção do tumor primário.

**Métodos envolvidos:** Esta é uma breve revisão ilustrativa através de casos selecionados sobre como o radiologista pode contribuir para otimizar as possibilidades do tratamento invasivo das metástases hepáticas em diferentes etapas como no diagnóstico, planejamento por imagem da cirurgia, conversão de pacientes inoperáveis em operáveis (embolização portal seletiva), tratamento (terapias ablativas) e vigilância de recidivas locais ou sistêmicas.

**Discussão:** A doença metastática hepática do câncer colorretal, mesmo que associada à baixa sobrevida, não é mais considerada uma situação paliativa e são várias as abordagens para se elevar a sobrevida dos pacientes, tanto a não invasiva (quimioterapia), quanto as invasivas como hepatectomias, ablação por radiofrequência, embolização da veia porta e hepatectomia em dois estágios. O tratamento invasivo, através da ressecção cirúrgica, é considerado a modalidade terapêutica de escolha para metástases hepáticas.

**Conclusão da apresentação:** O radiologista contribui diretamente e otimiza as possibilidades do tratamento invasivo das metástases hepáticas desde o diagnóstico e estadiamento à terapêutica.

**E-mail:** tpenachim@hotmail.com

**Código:** PD.01.104

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** PINHO, P.C.; OLIVOTTI, B.R.; PACHECO, E.M.B...; CASERTA, N.M.G.

**Instituição:** Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Campinas, Sao Paulo, Brasil

**Título:** Lesões das paredes do tórax e abdome: um ensaio pictórico

**Introdução:** Uma ampla variedade de condições pode ocorrer nos planos superficiais do tórax e do abdome, como achados sem implicações clínicas ou caracterizando processos com diferentes significados patológicos. Os métodos de imagem desempenham importante papel na avaliação destas alterações, algumas associadas a síndromes ou processos pré-existentes. O objetivo é apresentar um espectro destas lesões, demonstrando suas principais características de imagem.

**Métodos envolvidos:** A partir do arquivo da instituição e da casuística pessoal dos autores, foram selecionadas imagens representativas de diferentes entidades com manifestações nas paredes do tórax e do abdome.

**Discussão:** Várias lesões são demonstradas, incluindo lipomas, hematomas, abscesso e granulomas, assim como linfoma, neurofibromas e dermatomiosite. Metástases são mais consideradas quando há neoplasia primária conhecida, incluindo o nódulo da irmã Maria José. Manifestações como circulação colateral e extensão de processos internos não são infrequentes. Lesões menos comuns como actinomicose, tumor desmóide e endometriose também devem ser incluídas no diagnóstico diferencial.

**Conclusão da apresentação:** O conhecimento das características de muitas destas lesões pode contribuir para uma melhor definição do diagnóstico associado.

**E-mail:** rolivotti@uol.com.br

**Código:** PD.01.105

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** OLIVOTTI, B.R.; PINHO, P.C.; PACHECO, E.M.B.; CASERTA, N.M.G.

**Instituição:** Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Campinas, Sao Paulo, Brasil

**Título:** O nódulo da irmã Maria José: diagnóstico e significado

**Introdução:** O termo ;nódulo da irmã Maria José; ou ;Sister Mary Joseph nodule; se refere a neoplasia metastática na região periumbilical. A denominação se originou desta religiosa da Mayo Clinic que observou freqüentes nódulos umbilicais em pacientes com doença maligna abdominal avançada. O objetivo deste trabalho é ilustrar manifestações por imagem desta apresentação.

**Métodos envolvidos:** A partir do arquivo da instituição e da casuística pessoal dos autores, foram selecionadas imagens representativas destas lesões periumbilicais, incluindo PET/CT e ultrassonografia.

**Discussão:** Tumores metastáticos para a região umbilical são mais freqüentes que neoplasia primária. Mais freqüentemente, este tipo de lesão tem como origem, neoplasia do estômago, ovário, colon e pâncreas. O radiologista é geralmente o primeiro a diagnosticar um nódulo periumbilical. O diagnóstico diferencial com endometriose deve sempre ser lembrado no contexto clínico apropriado.

**Conclusão da apresentação:** O papel do radiologista é relevante no esclarecimento deste tipo de lesão.

**E-mail:** rolivotti@uol.com.br

**Código:** PD.01.106

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** ASSAD, L.; BEZERRA, R.O.F., ORTEGA, C.D., SANTOS, M.H.H., SIQUEIRA, L.T.B., GARCIA, M.R.T., ME;NEZES, MR

**Instituição:** Instituto do Câncer do Estado de São Paulo

**Título:** Complicações abdominais no paciente oncológico crítico: uma visão clínico-radiológica

**Introdução:** No paciente oncológico crítico (POC) internado em Unidade de Terapia Intensiva, são freqüentes manifestações clínicas de dor e distensão abdominal cujas causas podem ser multifatoriais, in-

cluindo: malignidade, efeitos adversos de quimioterapia, quadros funcionais e complicações cirúrgicas. Além disso, esses pacientes podem apresentar várias disfunções sistêmicas, como instabilidade hemodinâmica, insuficiência renal e cardíaca, sendo contexto clínico desfavorável a intervenções cirúrgicas. Portanto, o radiologista tem papel decisivo no diagnóstico correto e orientação da conduta no POC.

**Métodos envolvidos:** Tomografia computadorizada

**Discussão:** Avaliação de complicações abdominais em pacientes oncológicos críticos internados em UTI associada à análise de parâmetros clínicos relacionados a pior prognóstico (idade, função renal, marcadores de perfusão tecidual, tipo e estadios de tumor, uso de drogas vasoativas). Serão exibidos casos obstructivos (carcinomatose peritoneal, estenose de anastomose), funcionais (distúrbios metabólicos, íleo adinâmico), inflamatórios (coleções abdominais, bilomas, deiscência de anastomose, perfuração de alça) e relacionados a drogas quimioterápicas (bevacizumab).

**Conclusão da apresentação:** O POC que desenvolve complicação abdominal é motivo de angústia para o médico intensivista devido às múltiplas variáveis causais concomitantes e aos freqüentes desfechos desfavoráveis. O radiologista deve conhecer as principais apresentações destas complicações, porém é fundamental a avaliação conjunta dos dados clínicos para compreensão deste complexo cenário e diagnóstico adequado.

**E-mail:** regisfranca@gmail.com

**Código:** PD.01.108

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** EIRAS-ARAÚJO AL, SILVA FA, TESSAROLLO B, ANDREIUOLO PA, PINHEIRO RA, CARVALHO R, VILLA GB, BERNARDES PMB, MOLL AJ, AGUIAR HRS.

**Instituição:** Rede D'Or - Rio de Janeiro, RJ - Brasil

**Título:** Avaliação das hérnias da parede abdominal por tomografia computadorizada com múltiplos detectores

**Introdução:** A tomografia computadorizada com múltiplos detectores (TCMD) do abdome demonstra com precisão a anatomia da parede abdominal. Esta técnica pode fornecer informações importantes quando a patologia é suspeitada na região ou no peritônio adjacente. Os músculos, o tecido subcutâneo e as estruturas vasculares da parede abdominal devem ser estudados durante o exame de rotina de TCMD. O objetivo do trabalho é apresentar casos envolvendo hérnias da parede abdominal, seus principais diagnósticos diferenciais e as principais complicações.

**Métodos envolvidos:** Foi realizada análise dos exames de TCMD do abdome (sem e com contraste venoso) com diagnóstico de hérnia da parede abdominal nos últimos três anos. Os casos selecionados foram comprovados por apresentação típica de imagem na TCMD ou por meio do relato cirúrgico.

**Discussão:** A TCMD classifica as hérnias quanto à localização em: da virilha, ventral mediana, laterais/lombares, incisionais/paraostomais e outras. As complicações mais frequentes são obstrução, estrangulamento e encarceramento. Os diagnósticos diferenciais mais usuais estão relacionados a hematoma, coleção e tumores.

**Conclusão da apresentação:** A imagem de TCMD abdominal é essencial para um adequado diagnóstico pré-operatório e para determinar o tratamento mais eficaz.

**E-mail:** btessa@gmail.com

**Código:** PD.01.109

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** EIRAS-ARAÚJO AL, SILVA FA, TESSAROLLO B, ANDREIUOLO PA, PINHEIRO RA, CARVALHO R, VILLA GB, BERNARDES PMB, MOLL AJ, AGUIAR HRS.

**Instituição:** Rede D'Or - Rio de Janeiro, RJ - Brasil

**Título:** Perfuração de víscera ôca. Diagnóstico por tomografia

computadorizada com múltiplos detectores.

**Introdução:** A tomografia computadorizada com múltiplos detectores (TCMD) tem demonstrado ser um exame com capacidade de prever o local da perfuração gastrointestinal, as causas e complicações. Os principais achados tomográficos são: presença de gás livre ou líquido no interior dos compartimentos abdominais, espessamento segmentar da parede intestinal, a descontinuidade da parede do intestino, a infiltração da gordura perivisceral e o abscesso. Este trabalho tem como objetivo, abordar a TCMD na avaliação das lesões de víscera oca não traumáticas.

**Métodos envolvidos:** Foi realizada análise dos exames de TCMD do abdome com e sem contraste venoso, em pacientes com diagnóstico de perfuração de víscera oca nos últimos três anos. Os casos foram selecionados por achados anatomopatológicos ou por apresentação típica de imagem na TCMD.

**Discussão:** As principais causas de perfuração não traumática são úlcera duodenal, úlcera gástrica, úlcera atípica, corpo estranho ingerido, corpo estranho inserido, tumores, isquemia mesentérica, iatrogenia e afecções inflamatórias (diverticulite, apendicite e etc.).

**Conclusão da apresentação:** A TCMD é um método útil na detecção, caracterização da causa da perfuração de víscera oca, estratifica a gravidade e planeja a melhor conduta de tratamento.

**E-mail:** btessa@gmail.com

**Código:** PD.01.110

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** EIRAS-ARAÚJO AL, SILVA FA, TESSAROLLO B, ANDREIUOLO PA, PINHEIRO RA, CARVALHO R, VILLA GB, BERNARDES PMB, MOLL AJ, AGUIAR HRS.

**Instituição:** Rede D'Or - Rio de Janeiro, RJ - Brasil

**Título:** Alteração inflamatória da gordura cavitária. Estudo por tomografia computadorizada com múltiplos detectores.

**Introdução:** Diferentes entidades patológicas da cavidade abdomino-pélvica podem determinar infiltração da gordura mesentérica em associação com os achados mais específicos de cada doença. As causas principais são apendagite epiplóica, infarto omental, mesenterite esclerosante e suas variações, afecções inflamatórias-infecciosas, vasculares e complicações de tumores. O objetivo desse trabalho é ilustrar as principais patologias e os diferentes aspectos tomográficos.

**Métodos envolvidos:** Foi realizada análise dos exames de TCMD do abdome e pelve nas fases pré e pós-contraste venoso, em pacientes com achados tomográficos de alterações inflamatórias da gordura cavitária, nos últimos três anos. Os casos selecionados foram comprovados por achados anatomopatológicos ou por apresentação típica de imagem na TCMD.

**Discussão:** A apresentação da inflamação na TC ocorre por meio da identificação do aumento da densidade do plano adiposo. A TCMD permite a correta distinção diagnóstica das diferentes entidades causadoras da inflamação da gordura intracavitária. Ao mesmo tempo permite estratificar a gravidade do processo inflamatório e definir a conduta, que não raro varia dependendo da etiologia.

**Conclusão da apresentação:** A TCMD é o método de eleição para o diagnóstico e conduta das diferentes apresentações de inflamação adiposa da cavidade abdominal.

**E-mail:** btessa@gmail.com

**Código:** PD.01.111

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** EIRAS-ARAÚJO AL, SILVA FA, TESSAROLLO B, ANDREIUOLO PA, PINHEIRO RA, CARVALHO R, VILLA GB, BERNARDES PMB, MOLL AJ, AGUIAR HRS.

**Instituição:** Rede D'Or - Rio de Janeiro, RJ - Brasil

**Título:** Abscesso hepático. Avaliação por difusão na RM.

**Introdução:** A ressonância magnética (RM) com técnicas ponderadas em difusão em associação com os mapas de coeficiente de difusão aparente (ADC) vem demonstrando significativa capacidade em diferenciar o abscesso hepático da neoplasia cística (cisto hepático) ou necrótica (primária ou secundária) do fígado.

**Métodos envolvidos:** Foi realizado protocolo tradicional de RM do abdome sem e com contraste venoso. Foram feitas técnicas adicionais ponderadas em difusão em associação com os mapas de ADC em pacientes com achados por imagem de abscesso ou lesões císticas/necróticas, nos últimos três anos. Os casos selecionados foram comprovados por punção aspirativa, achados anatomopatológicos ou por apresentação típica de imagem na RM.

**Discussão:** A liquefação do abscesso hepático apresenta sinal hiperintenso na ponderação em difusão e baixos valores no mapa de ADC. Em contrapartida, as porções císticas ou necróticas das formações expansivas demonstraram hipointensidade nas imagens em difusão e altos valores no mapa de ADC.

**Conclusão da apresentação:** As imagens em difusão associadas à contribuição dos mapas de ADC são úteis na diferenciação entre abscesso hepático do tumor cístico ou necrosado.

**E-mail:** btessa@gmail.com

**Código:** PD.01.112

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** EIRAS-ARAÚJO AL, SILVA FA, TESSAROLLO B, ANDREIUOLO PA, PINHEIRO RA, CARVALHO R, VILLA GB, BERNARDES PMB, MOLL AJ, AGUIAR HRS.

**Instituição:** Rede D'Or - Rio de Janeiro, RJ - Brasil

**Título:** Apresentação por imagem das alterações da cápsula hepática.

**Introdução:** A cápsula hepática pode ser sede de alterações variadas que possibilitam a diferenciação de diversas entidades. Estas alterações podem ser classificadas em retração focal, retrações múltiplas, abaulamento focal, abaulamentos múltiplos, impregnação aumentada, impregnação reduzida, tecido sólido associado, calcificações e outros. Os métodos de imagem seccionais como tomografia computadorizada (TC) e ressonância magnética (RM) possibilitam o diagnóstico e a diferenciação.

**Métodos envolvidos:** Foi realizada análise dos exames de TC e RM do abdome e pelve nas fases pré e pós-contraste venoso, em pacientes com achados de imagem de alterações na cápsula hepática, nos últimos três anos. Os casos selecionados foram comprovados por achados clínico-laboratoriais, anatomopatológicos ou por apresentação típica de imagem na TC e/ou RM.

**Discussão:** Os grupos de alterações que ocorrem na cápsula hepática representam diferentes entidades que podem ser melhor compreendidas e, até mesmo diagnosticadas, por meio da avaliação por imagem. Doenças inflamatórias, infecciosas, vasculares, neoplásicas, de depósito, efeitos compressivos e outras diferentes situações fazem parte deste grupo de entidades. A análise cuidadosa da morfologia, da densidade, do comportamento de sinal e da impregnação são fundamentais na interpretação diagnóstica.

**Conclusão da apresentação:** As informações da TC e da RM possibilitam o melhor entendimento das afecções que comprometem a cápsula do fígado.

**E-mail:** btessa@gmail.com

**Código:** PD.01.114

**Tipo de estudo:** Revisão de Literatura

**Autores:** SILVA, M.Q.P.; SILVA, M.C.; KERSUL, R.C.K.; LEITE, D.O.; FELDMAN, F.; DURANTE, M.E.; ARÊAS, F.C.

**Instituição:** Webimagem, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** Colonoscopia Virtual: um avanço no rastreamento do câncer colorretal

**Descrição sucinta do propósito da Revisão de Literatura:**

Esta revisão da literatura busca esclarecer os requisitos técnicos para realização da colonoscopia virtual, modo de preparo e suas dificuldades, além dos principais achados quando comparada à colonoscopia convencional.

**Descrição da(s) patologia(s), metodologia(s) ou técnica(s):**

A colonoscopia virtual é uma técnica que permite avaliar o colon e o reto utilizando dados de aquisições volumétricas em tomógrafos multidetectores e análise das imagens em duas (2D) ou três dimensões (3D). Tem como principal objetivo o rastreamento do câncer colorretal através da detecção de lesões suspeitas ou precursoras. O câncer colorretal é a segunda neoplasia maligna mais prevalente nos países subdesenvolvidos e a terceira mais freqüente no mundo. Os estudos indicam que, na maioria dos casos, o câncer se origina de pólipos adenomatosos e se desenvolve lentamente, ao longo de anos. Nos indivíduos submetidos ao rastreamento e retirada precoce das lesões pré-malignas, o risco de câncer pode ser reduzido ou eliminado totalmente, consequentemente reduzindo-se a mortalidade.

**Conclusão:** Os estudos mais recentes apontam para uma sensibilidade e especificidade em torno de 90% da Colonoscopia Virtual na detecção dos pólipos maiores do que 1 cm, os mais freqüentemente relacionados ao desenvolvimento do câncer colorretal.

**E-mail:** ma\_cavichiolli@yahoo.com.br

**Código:** PD.01.116

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** CONSÍDERA, D.P.; BIZZO, C.; FONSECA JR., C.A.; PAMPLONA, C.A.; MATTOS, F.; AZEREDO, R.; BARRETO, M.; EICHLER, B.; SOUZA, E.V.; CAMPOS, M.A.P.; VASCONCELOS, C.

**Instituição:** Hospital Balbino, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

**Título:** ASPECTOS DE IMAGEM DO ÍLEO BILIAR: ENSAIO PICTÓRICO

**Introdução:** O íleo biliar é obstrução mecânica do trato gastrointestinal, decorrente da impactação de cálculos biliares na luz intestinal. Seu diagnóstico é dificultado pela clínica inespecífica, sendo a análise por imagem ferramenta útil e não invasiva na avaliação e exclusão de diagnósticos diferenciais.

**Métodos envolvidos:** A partir da casuística pessoal dos autores e do arquivo da instituição foram selecionados exames tomográficos e radiográficos de pacientes com diagnóstico de íleo biliar. Os casos mais ilustrativos foram destacados, sendo revisados seus aspectos de imagem.

**Discussão:** A clínica de pacientes com cálculos biliares na luz intestinal é insidiosa e na maioria das vezes sem sinais específicos de doença biliar. Manifesta-se com sintomas obstrutivos intestinais, muitas vezes confundido com patologias inflamatórias ou isquêmicas intestinais. O grupo etário predominante é de pacientes entre 70 e 80 anos. A mortalidade desta doença está em torno de 15% a 20%, pela demora no diagnóstico e do grupo etário. Exames tomográficos e radiográficos podem mostrar sinais de processo obstrutivo intestinal, pneumobilia e cálculos biliares ectópicos.

**Conclusão da apresentação:** Em função da clínica pouco específica e mortalidade, a avaliação por imagem destes pacientes tem grande importância no diagnóstico precoce, permitindo pronta terapia e evolução mais favorável.

**E-mail:** dconsidera@gmail.com

**Código:** PD.01.118

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** MANFROI, R.G.; CHAGAS, L.A.; CABRAL, F.C.; FERREIRA, C.L.; TRIGO, S.G.; CAMISÃO, C.C.

**Instituição:** Clinirad Diagnósticos/HEAS

**Título:** Abdome agudo não cirúrgico: Aspectos de Imagem

**Introdução:** O abdome agudo é uma das síndromes mais comuns da prática médica e pode ser definida como uma dor abdominal difusa, de início súbito, que necessita de intervenção clínica

ou cirúrgica de urgência. O espectro de diagnósticos diferenciais do abdome agudo não cirúrgico é muito amplo, devendo o radiologista estar apto a identificar os casos com aspecto de imagem característicos, como a apendagite epiplóica, infarto omental, pielonefrite, nefrolitíase entre outros. Algumas causas de abdome agudo são de tratamento clínico na maioria dos casos, ficando o tratamento cirúrgico reservado para os casos mais graves ou refratários, como é o caso da pancreatite, diverticulite e da nefrolitíase.

**Métodos envolvidos:** Realizamos avaliação retrospectiva de 200 casos de abdome agudo não cirúrgico realizados em nossa instituição. Os dados de imagem serão utilizados para enfatizar e ilustrar os conceitos chave.

**Discussão:** Este trabalho tem como objetivo fazer uma revisão dos diagnósticos diferenciais de abdome agudo não cirúrgico, ilustrando através de casos, os seus aspectos tomográficos.

**Conclusão da apresentação:** O radiologista tem um papel fundamental no auxílio ao clínico e ao cirurgião no diagnóstico do abdome agudo não cirúrgico, visto que a sua não identificação pode resultar em intervenções desnecessárias, sendo elas hospitalizações, antibioticoterapia ou, até mesmo, cirurgia.

**E-mail:** rgmanfroi@yahoo.com.br

**Código:** PD.01.119

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** ROSSI, L.P.; MARTINS, D.L.; PENACHIM, T.J.; RODSTEIN, M.A.M.; PRANDO, P.; PRANDO, A.

**Instituição:** Centro Radiológico de Campinas- Hospital Vera Cruz, Campinas, SP, Brasil

**Título:** Manifestações Não-usuais do Hemangioma Hepático

**Introdução:** Hemangiomas são as lesões benignas mais frequentes do fígado. Na grande maioria das vezes apresentam-se como lesões parenquimatosas hipodensas na tomografia computadorizada e com alta intensidade de sinal em imagens ponderadas em T2 na ressonância magnética, apresentando impregnação por contraste com característica globuliforme e centrípeta. Porém, em alguns casos apresentam-se de forma não-usual ou atípica. Nestas situações podem simular outras lesões tumorais primárias ou secundárias. Nosso objetivo é mostrar as manifestações radiológicas não usuais do hemangioma hepático.

**Métodos envolvidos:** Avaliação retrospectiva de exames de imagem de pacientes com hemangioma atípico, examinados em nossa instituição no período de 2007-2010 e que tiveram o diagnóstico de hemangioma confirmado por exames seriados de controle ou eventualmente por biópsia.

**Discussão:** Dentre as principais manifestações atípicas ou não usuais de hemangioma hepático, estão: hemangioma com borda hiperecogênica, hemangioma gigante, hemangioma de enchimento rápido, hemangioma de enchimento centrífugo, hemangioma com calcificações, hemangioma hialinizado, hemangioma pediculado, hemangioma com }

**Conclusão da apresentação:** É de fundamental importância que o radiologista reconheça as manifestações não-usuais do hemangioma hepático, pois estas lesões ao simularem lesão tumoral de outra natureza podem alterar significativamente o manuseio clínico e cirúrgico do paciente.

**E-mail:** ligjamed32@gmail.com

**Código:** PD.01.145

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** CUNHA, E.F.C.; BARONI, R.H.; OGAWA, R.E.; REIS, M.A.C.R.; RACY, M.C.J.; MORON, R.A.; TACHIBANA, A.; FUNARI, M.B.G.

**Instituição:** Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, Brasil.

**Título:** Cirrose hepática e hepatocarcinoma: uma visão global do papel do radiologista na avaliação pré e pós-transplante

**Introdução:** A hepatopatia crônica é responsável pela maioria dos transplantes hepáticos. Em um modelo de atendimento multidisciplinar, é importante a interação do radiologista com a equipe clínico-cirúrgica em todas as etapas do atendimento ao pacientes em lista de transplante.

**Métodos envolvidos:** Tomografia Computadorizada Multislice. Ressonância Magnética.

**Discussão:** A avaliação do paciente hepatopata crônico envolve etapas cruciais para o planejamento e sucesso terapêutico. Um serviço de Imagem que atenda este grupo de pacientes deve atender aos seguintes requisitos, que serão ilustrados com exemplos práticos da rotina de um serviço de Imagem com grande volume de pacientes em fila de transplante: • Escolha de aparelhos de TC e RM adequados; • Elaboração de protocolos de exame; dedicados; • Reconhecimento das alterações mais frequentes e relevantes para o diagnóstico e planejamento terapêutico; • Confeção de modelos de relatórios estruturados; • Metodologia adequada de controle evolutivo pós-transplante; • Avaliação do sucesso de terapêuticas ablativas percutâneas e endovasculares;

**Conclusão da apresentação:** A elaboração de um modelo de sucesso na avaliação de hepatopatas crônicos envolve diversas etapas, que devem ser conhecidas e implementadas pelos serviços de diagnóstico por Imagem que participem da abordagem multidisciplinar destes pacientes.

**E-mail:** ellen.fc@bol.com.br

**Código:** PD.01.151

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** NEVES, I.M.; TAVARES, M.A.; PAULA, R.M.; SHOJI, W.

**Instituição:** Clínica Sensumed, Manaus, AM, Brasil

**Título:** Estadiamento do adenocarcinoma pancreático: ensaio pictórico

**Introdução:** No Brasil o adenocarcinoma de pâncreas é responsável por 2% de todos os tipos de câncer e por 4% de mortalidade dentro deste grupo. A taxa de sobrevivência em 5 anos é menor que 5% e aumenta para 20% se houver ressecabilidade da lesão, sendo a única responsável pela cura potencial. A adequada avaliação dos critérios de ressecabilidade pela tomografia de múltiplos detectores possui grande importância no prognóstico dos pacientes.

**Métodos envolvidos:** Aquisição volumétrica das imagens em três tempos de contraste, compreendendo fase sem contraste, arterial tardia e portal, bem como pós-processamentos das imagens.

**Discussão:** O adenocarcinoma é a neoplasia maligna mais comum do pâncreas e a incidência e mortalidade estão muito próximas e os únicos fatores que possuem impacto na redução da mortalidade são o diagnóstico precoce e a ressecção da lesão. O estadiamento e a avaliação da ressecabilidade da lesão na existência de extensão extraglandular, oclusão tumoral ou envolvimento de vasos peripancreáticos e a invasão por contiguidade de órgãos adjacentes são de extrema valia para o cirurgião.

**Conclusão da apresentação:** É importante que esteja presente na rotina radiológica a avaliação adequada dos adenocarcinomas de pâncreas, permitindo otimização da terapêutica e tratamentos neoadjuvantes.

**E-mail:** micheltavares@hotmail.com

**Código:** PD.01.154

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** GAIOTTI J.O.; DOFFEMOND A.M.C.; GOMES N.D.; LAMOUNIER J.V.R.; COUTO C.L.B.; FILHO R.B.A.; DINIZ R.L.F.C.; MOTTA E.G.P.C.; RIBEIRO M.A.; MOREIRA W

**Instituição:** Hospital Mater Dei, Minas Gerais, Brasil

**Título:** Tomografia computadorizada do abdome agudo- O que procurar?

**Introdução:** O abdome agudo é um desafio diagnóstico comum

para os radiologistas. A etiologia é ampla, sendo as mais frequentes: apendicite aguda, diverticulite, isquemia e obstrução intestinal, apendagite, litíase biliar, ureterolitíase, pancreatite aguda, entre outros. Sendo assim, o conhecimento da clínica e da idade do paciente, bem como a localização e as características radiológicas de cada patologia, são de extrema importância na avaliação das lesões, a fim de auxiliar o diagnóstico e a terapêutica a ser adotada.

**Métodos envolvidos:** Demonstrar, através da análise de casos detectados no serviço, as características radiológicas peculiares as diversas patologias e a correlação com sua localização, enfatizando o papel da tomografia computadorizada com múltiplos detectores como modalidade utilizada para o diagnóstico ou avaliação destas.

**Discussão:** A tomografia computadorizada tem sido proposta na avaliação de pacientes com suspeita de abdome agudo, ocupando o espaço de outros métodos diagnósticos devido a sua rapidez e precisão. Ela representa um aprimoramento significativo no diagnóstico de diversas doenças, com conseqüente impacto na determinação da causa e na orientação terapêutica dos pacientes com dor abdominal aguda, principalmente naqueles com forte suspeita clínica.

**Conclusão da apresentação:** Diversos estudos relatam que a tomografia computadorizada é um método diagnóstico de grande acurácia na determinação dos diversos quadros de abdome agudo, sendo imprescindível seu conhecimento.

**E-mail:** anadoffemond@yahoo.com.br

**Código:** PD.01.157

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** MANFROI, RG; PARENTE, DB; EIRAS, A.A., NETO, JO

**Instituição:** HUCFF -UFRJ/ Rede Lab\_Dor

**Título:** Lesões Hipervasculares do Fígado Cirrótico: Como Abordar.

**Introdução:** A incidência do carcinoma hepatocelular (CHC) aumentou nas últimas duas décadas. Deste modo, a avaliação das lesões hipervasculares do fígado cirrótico tornou-se fundamental para o adequado manejo clínico destes pacientes. O objetivo deste trabalho é analisar o espectro de lesões hipervasculares que podem ocorrer no fígado cirrótico e o valor diagnóstico da RM; recomendar uma estratégia de acompanhamento de lesões indeterminadas e discutir perspectivas para o futuro.

**Métodos envolvidos:** Foi realizado estudo retrospectivo dos exames de RM do abdome realizados em nossa instituição, com diagnóstico de cirrose hepática e apresentando lesões hipervasculares. Os casos escolhidos foram comprovados por punção-biopsia, anatomopatológico ou apresentação típica de imagem na RM.

**Discussão:** A apresentação nodular do CHC é a mais frequente, atingindo cerca de 50% de todos os casos. O nódulo solitário maior que 2,0 cm é facilmente caracterizado pela RM quando se apresenta hipervascular, com lavagem rápida, pseudocápsula e exibindo hipersinal em T2. A difusão é uma seqüência com potencial para melhorar a identificação das lesões.

**Conclusão da apresentação:** O espectro de lesões hipervasculares do fígado é extenso, sendo fundamental reconhecer as alterações que sugerem malignidade: tamanho maior do que 2 cm, padrão hipervascular com lavagem nas fases tardias e intervalo de crescimento.

**E-mail:** rgmanfroi@yahoo.com.br

**Código:** PD.01.158

**Tipo de estudo:** Revisão de Literatura

**Autores:** NETO, JAO; EIRAS, AL; PARENTE, DB; SILVA, LRS

**Instituição:** Rede Dor, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

**Título:** Colangiocarcinoma: uso de seqüências ponderadas em difusão com alto valor de B para detecção e estadiamento.

**Descrição sucinta do propósito da Revisão de Literatura:** O colangiocarcinoma, apesar de infrequente, é o segundo tumor primário mais comum do fígado e tem duas formas de apresentação princi-

pais. Estudos de imagem convencionais muitas vezes não definem o diagnóstico ou estabelecem o seu estadiamento de forma adequada havendo espaço para o desenvolvimento de novas técnicas diagnósticas. Seqüências ponderadas em difusão têm sido utilizadas com sucesso na avaliação de neoplasias abdominais e podem ter um papel importante no diagnóstico e estadiamento dos colangiocarcinomas.

**Descrição da(s) patologia(s), metodologia(s) ou técnica(s):** Pesquisa retrospectiva de dados do nosso serviço com levantamento de cerca de 15 casos de colangiocarcinoma com confirmação histopatológica que tinham sido submetidos a RM do abdome com seqüências ponderadas em Difusão, além das seqüências básicas, estudo dinâmico e criação de imagens de fusão entre as seqüências ponderadas em difusão e T2 e mapas de ADC.

**Conclusão:** Colangiocarcinomas são bem demonstrados nas seqüências ponderadas em difusão, possuindo um baixo coeficiente de difusão aparente. Seqüências ponderadas em difusão são úteis na avaliação dos colangiocarcinomas facilitando detecção das lesões primárias e eventuais implantes secundários hepáticos e auxiliam no diagnóstico diferencial entre causas benignas e malignas de estenose biliar. Fusão de imagens ponderadas em T2 e difusão permite a correlação entre informações anatômicas e funcionais.

**E-mail:** lrotstein@hotmail.com

**Código:** PD.01.168

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** JATOBÁ, M. S. A.; FARIAS, L. P. G.; PADILHA, I.G.; ANDRADE, A.C.M.; MARANHÃO, C. P. M.; SOARES, M. L. L.; CARDOSO, M. A., COSTA. Y.B.; MIRANDA, C.M.N.R.

**Instituição:** Universidade Federal de Alagoas, Clínica de Medicina Nuclear e Radiologia de Maceió, Maceió, Alagoas, Brasil

**Título:** Contribuição da tomografia computadorizada multislice no diagnóstico dos tumores estomais gastrointestinais: ensaio pictórico e revisão de literatura

**Introdução:** Os tumores estomais gastrintestinais (GIST) representam apenas 1% das neoplasias gastrintestinais, contudo são as neoplasias mesenquimais mais comuns do trato digestivo. Anteriormente, acreditava-se que a maioria dos tumores mesenquimais gastrointestinais eram provenientes da musculatura lisa, recebendo, então, diversas classificações.

**Métodos envolvidos:** Estudo retrospectivo de casos de GIST e revisão de literatura detectados a partir de exames de tomografia computadorizada multislice de quarenta canais.

**Discussão:** Os GIST podem se localizar em qualquer parte do trato gastrointestinal. Aproximadamente 70% se localizam no estômago, 20-30% no intestino delgado e 7% na região anorretal. 70-80% são benignos. O grau de risco do GIST depende de diversos fatores, como o tamanho do tumor, localização, índice mitótico e a presença de metástases.

**Conclusão da apresentação:** Os GIST variam muito na forma de apresentação, desde lesões pequenas descobertas acidentalmente, até grandes massas com metástases. Múltiplas modalidades de estudos imagiológicos são utilizadas para sua detecção. Por ser uma doença recentemente descrita, procuramos contribuir para seu estudo demonstrando achados típicos da lesão detectados pela tomografia computadorizada, o melhor método diagnóstico.

**E-mail:** maiachristiana@globo.com

**Código:** PD.01.172

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** ANDRADE, A.C.M.; PADILHA, I.G.; FARIAS, L. P. G.; JATOBÁ, M. S. A.; MARANHÃO, C. P. M.; SOARES, M. L. L.; SANTOS, C. J. J., COSTA. Y.B., MIRANDA, C.M.N.R.

**Instituição:** Universidade Federal de Alagoas, Clínica de Medicina Nuclear e Radiologia de Maceió, Maceió, Alagoas, Brasil



**Título:** AVALIAÇÃO DA HIPERTENSÃO PORTAL ATRAVÉS DA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MULTISLICE: ENSAIO PICTÓRICO E REVISÃO DA LITERATURA

**Introdução:** A hipertensão portal é uma síndrome clínica definida pela elevação patológica da pressão sanguínea no sistema porta. Clinicamente manifesta-se por ascite, encefalopatia portossistêmica e varizes hemorrágicas, que frequentemente conduzem ao óbito. A constatação da pressão portal acima de 10 mmHg, associada a esplenomegalia, varizes e circulação colateral portossistêmica à tomografia computadorizada multislice (TCMS) define o diagnóstico.

**Métodos envolvidos:** Realizou-se um estudo retrospectivo de pacientes com diagnóstico de hipertensão portal submetidos à TCMS de quarenta canais.

**Discussão:** Diversos mecanismos contribuem para o desenvolvimento da hipertensão no sistema porta, que resultam do aumento da resistência vascular e/ou do aumento do fluxo sanguíneo portal. Embora a TCMS não auxilie no estudo da direção do fluxo portal, a administração do meio de contraste endovenoso permite avaliar o calibre e a permeabilidade da veia porta e da circulação colateral portossistêmica com bastante acurácia.

**Conclusão da apresentação:** A TCMS demonstra fidedignamente os sinais característicos de hipertensão portal, como a recanalização de veias paraumbilicais, as varizes de esôfago e de fundo gástrico e as anastomoses esplenorrenais espontâneas, permitindo uma melhor correlação anatômica, aumentando a eficácia diagnóstica e o grau de confiança no imaginologista.

**E-mail:** maiachristiana@globocom

## Relatos de Caso

**Código:** PA.01.095

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** FREITAS, LF; ALCANTARA, RGG; AZEVEDO, DL; AKL, MA; SZEJNFELD, D; FARAH, JFM

**Instituição:** IAMSPE/HSPE, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** Neoplasia Mucínica Intraductal Papilífera (NMIP) com apresentação intra-hepática: Relato de Caso e Revisão Bibliográfica

**Descrição sucinta do propósito do relato:** A NMIP é um tumor raro de vias biliares com origem em projeções papilares e hipersecreção de mucina. A apresentação pancreática é cada vez mais freqüente e conhecida pelos radiologistas. Já a apresentação biliar intra-hepática é muito rara e, portanto, pouco lembrada no diagnóstico diferencial das dilatações biliares e icterícia. O diagnóstico correto e a menor agressividade deste tumor permitem ressecções amplas e melhor prognóstico para o paciente.

**História Clínica:** Paciente masculino, 58 anos, com dor no hipocôndrio direito. Ao exame físico, icterícia acentuada e dor à palpação local.

**Diagnóstico:** Neoplasia Mucínica Intraductal Papilífera (NMIP) com apresentação intra-hepática.

**Discussão resumida do caso:** A ultrassonografia de abdome evidenciou dilatação biliar intra-hepática e cisto de conteúdo espesso/septos na confluência dos ductos hepáticos. A Tomografia computadorizada mostrou formação expansiva sólido-cística e realce heterogêneo pelo contraste, com cisto de baixa densidade e sem vegetações. A Ressonância Magnética mostrou aspecto semelhante de massa mista. Foi submetido à ressecção e o anatomopatológico revelou NMIP intra-hepática, tumor raro e pouco lembrado no diagnóstico diferencial dos tumores/dilatações biliares. Devemos considerá-lo principalmente se a dilatação ductal biliar for difusa, desproporcional ou aneurismática e sem evidências obstrutivas. O radiologista pode contribuir para maior sobrevida do paciente ao suspeitar desse diagnóstico, cuja ressecção geralmente é curativa.

**E-mail:** furtadoleof58@hotmail.com

**Código:** PD.01.100

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** ARAUJO, J.P.O.B.; NASCENTES, L.D.B.

**Instituição:** Medimagem, Sao Paulo, SP, Brasil

**Título:** Cisto Mesentérico: Relato de Caso e Revisão da Literatura

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Os autores apresentam um caso de cisto mesentérico identificado durante investigação de massa abdominal palpável, descrevendo seu aspecto radiológico através da ultrassonografia(US) e tomografia computadorizada (TC).

**História Clínica:** Paciente masculino, 41 anos, apresentando como única sintomatologia aumento progressivo de massa abdominal em um período de 3 meses. Ao exame físico identificou-se massa de consistência endurecida com aproximadamente 10 cm em hipocôndrio esquerdo, indolor à palpação, aderida aos planos profundos. Os exames laboratoriais foram normais e os marcadores tumorais negativos. A US e a TC de abdome revelaram massa cística de densidade mista em topografia de mesentério do intestino delgado, sendo indicado como conduta terapêutica a laparotomia para ressecção do cisto.

**Diagnóstico:** Os diagnósticos diferenciais considerados foram cisto de duplicação intestinal, tumor estromal gastrointestinal(GIST) e cisto mesentérico, sendo este último confirmado pelo anatomopatológico.

**Discussão resumida do caso:** Cistos mesentéricos são massas intra-abdominais raras com incidência de 1: 100.000 - 1: 250.000 adultos internados. Podem ser únicos ou múltiplos e seu sítio preferencial é o mesentério do intestino delgado. Apresenta pouco ou nenhum sintoma, sendo o diagnóstico feito pelo achado de massa abdominal ou durante investigação de outras doenças. O tratamento de escolha consiste na ressecção do cisto.

**E-mail:** jpbening@bol.com.br

**Código:** PD.01.101

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** PASSOS, A.A.P.C.; BARBOSA, P.A.F.; BARBOSA, F.M.; MARTINS, A.A.

**Instituição:** INSTITUTO DE RADIOLOGIA DE PRESIDENTE PRUDENTE, PRESIDENTE PRUDENTE, SÃO PAULO, BRASIL

**Título:** CISTOADENOCARCINOMA DO APÊNDICE ASSOCIADO A PSEUDOMIXOMA PERITONEAL: RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA SOBRE TUMORES MUCINOS DO APÊNDICE E SUAS CARACTERÍSTICAS A TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA E ULTRASSONOGRAFIA

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Cistoadenocarcinoma Mucinoso do Apêndice associado à Pseudomixoma Peritoneal: Relato de Caso e Revisão da Literatura sobre Tumores Mucinos do Apêndice, características a Tomografia Computadorizada e Ultrassonografia.

**História Clínica:** Paciente masculino, 52 anos, dor abdominal em fossa ilíaca direita, há 6 meses piorando há um, exacerbando-se aos esforços, melhorando ao repouso. Realizado tomografia do abdome evidenciando imagem alongada, em fossa ilíaca direita, retrocecal medindo 26 mm de espessura com conteúdo líquido espesso e captação parietal ao contraste. Notou-se espessamento difuso do peritônio, principalmente anteriormente as alças intestinais, com captação ao contraste. Ultrassonografia complementar identificou em fossa ilíaca direita estrutura tubular, em fundo cego, com conteúdo anecóico apresentando espessura de 25 mm. Os achados de imagem tiveram diagnóstico de mucocele do apêndice associado a implantes peritoneais. Realizada laparotomia com ressecção do apêndice e epíplon adjacente.

**Diagnóstico:** Cistoadenocarcinoma Mucinoso do Apêndice associado pseudomixoma peritoneal.

**Discussão resumida do caso:** Mucocele do apêndice é raro, incidência 0,2 % das apendicectomias corresponde a 0,5% dos tumores do trato gastrointestinal e 1% das neoplasias colorretais. Mais em mulheres de 60 a 70 anos. Causas incluem cistos de retenção secundários obstrução do óstio do apêndice por fecalitos, mucocele secundária

a epitélio hiperplásico, cistoadenoma e cistoadenocarcinoma. Mucoceps malignas rompem-se, evoluem para pseudomixoma peritoneal ocupando a cavidade por mucina, com lobulações e efeito expansivo.  
**E-mail:** carolpv@telefonica.com.br

**Código:** PD.01.107

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** NUNES, TF; GRIPP, TEH; YAMASHITA, SR; LOMBARDI, AF; GALVÃO, BVT; ATZINGEN, AC; ARTIGIANI-NETO, R; D'IPPOLITO G.

**Instituição:** UNIFESP, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** Tumor maligno da bainha de nervo periférico (MPNST) retroperitoneal: relato de dois casos e revisão da literatura.

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Os Tumores malignos da bainha de nervo periférico (MPNST) são patologias raras do retroperitônio. Possui maior incidência nos pacientes com Neurofibromatose Tipo I. Há poucos relatos na literatura sobre o tema. Relataremos dois casos raros de MPNST, com ênfase nos aspectos radiológicos e anatomopatológicos.

**História Clínica:** Paciente 1: feminina, 39 anos, sem antecedentes patológicos ou histórico de neurofibromatose. Evolui com aumento progressivo do abdome e forte dor no flanco. Tomografia computadorizada (TC) mostrando massa ocupando todo hemiabdomem com remodelamento ósseo associado. Paciente 2: feminina, 42 anos, com diagnóstico de neurofibromatose tipo I, aumento do volume abdominal e massa palpável na região hipogástrica. TC apresentando volumosa massa abdominopélvica sem aparente origem neural. Em ambos os casos o tratamento realizado foi a ressecção cirúrgica.

**Diagnóstico:** Estudo anatomopatológico e análise imunohistoquímica dos casos confirmaram o diagnóstico de MPNST.

**Discussão resumida do caso:** O MPNST é um sarcoma de célula fusiforme de alto grau, agressivo, de pobre prognóstico. Possui alta taxa de recorrência com metástases a distância após ressecção cirúrgica. A quimioterapia e radioterapia têm pouca eficácia terapêutica.

**E-mail:** thaisemerick@hotmail.com

**Código:** PD.01.117

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** SOARES, A.H.; WANDERLEY, M.C.; OLIVEIRA, G.C.; GOMIDE, B.M.P.; MACHADO, C.H.C.; VASCONCELOS, I.C.; KOHATSU, A.T.

**Instituição:** Hospital Heliópolis, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** Obstrução Intestinal por Bário Oral

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Discussão sobre efeito adverso do contraste baritado (via oral) e indicação inadequada de estudos contrastados (esofagoestomoduodenografia e trânsito intestinal), levando à obstrução intestinal.

**História Clínica:** Paciente do sexo feminino, 48 anos, com dois episódios de dor abdominal e constipação. Após alívio sintomático, iniciou-se investigação etiológica com esofagoestomoduodenografia e trânsito intestinal, que se mostraram inalterados. Após os exames, a paciente evoluiu com quadro de abdômen agudo, sendo identificada, à radiografia simples do abdômen, obstrução colônica por retenção do meio de contraste. Tomografia Computadorizada (TC) do abdômen e biópsia por colonoscopia diagnosticaram lesão tumoral em cólon (adenocarcinoma).

**Diagnóstico:** Obstrução intestinal iatrogênica após uso oral do contraste de bário.

**Discussão resumida do caso:** Diante de uma patologia de base (neoplasia de cólon) que predispõe a obstruções, somou-se a característica do contraste baritado de desidratar-se e solidificar-se quando retido no lúmen intestinal, levando ao quadro obstrutivo agudo. Não ficou claro o motivo da solicitação dos exames de imagem com bário oral, quando o quadro clínico apontava para uma patologia intestinal baixa. E questiona-se se no momento em que TC e RM se tornam mais acessíveis, começa a faltar experiência na indicação de

radiografias contrastadas, predispondo a tais iatrogenias.

**E-mail:** maisacw@hotmail.com

**Código:** PD.01.121

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** SILVA, T. F., LEWIN F., FERREIRA M.P.F.D., NASCIMENTO F.B., SILVA C.T.A., SANTOS F.G. P. L., MARTINS, I.A.F., RACY D., PEDROSO M.H.N.I.

**Instituição:** Hospital Beneficência Portuguesa, São Paulo, São Paulo, Brasil

**Título:** PANCREATITE AUTO-IMUNE X PROCESSO NEOPLÁSICO: UM DESAFIO DIAGNÓSTICO

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Apresentar as dificuldades no diagnóstico diferencial entre pancreatite auto-imune e processo neoplásico, fazendo uma revisão da literatura.

**História Clínica:** Dois casos: paciente de 50 anos, com icterícia obstrutiva e perda de peso há 3 meses, realizou colangio-RM, evidenciando-se massa na porção cefálica pancreática e hilo hepático, promovendo discreta dilatação das vias biliares à montante. Diante da suspeita de neoplasia, foi realizada laparotomia exploradora, que sugeriu pancreatite auto-imune. Já no segundo, paciente de 80 anos com quadro conspícuo progressivo e icterícia apresentou envolvimento glandular difuso com outros achados radiológicos característicos, evoluindo de maneira favorável clínica e radiologicamente a corticoterapia.

**Diagnóstico:** Pancreatite auto-imune.

**Discussão resumida do caso:** Pancreatite auto imune é uma doença rara, caracterizada por infiltrado linfocitário e fibrose glandular, provocando disfunção orgânica. Os pacientes apresentam icterícia obstrutiva, dor abdominal crônica e podem evoluir com sintomas extrapancreáticos. CT e RM evidenciam aumento glandular, afilamento do ducto pancreático principal, realce moderado e halo de edema. Pode ocorrer envolvimento focal do pâncreas, com massa geralmente na porção cefálica e linfonodomegalias peripancreáticas podem estar associadas. O diagnóstico constitui os achados de imagem, testes laboratoriais e análise histológica (padrão ouro). Nos casos duvidosos, corticoterapia empírica pode ser uma alternativa. Os diagnósticos diferenciais são adenocarcinoma e pancreatite crônica.

**E-mail:** taisafaria@yahoo.com.br

**Código:** PD.01.123

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** REBOUCAS, RFB; JUNIOR, PJS; ORLANDO, AP; GONTIJO, CES; BARCELOS, RPR; MONTEIRO, HF; TEIXEIRA, KISS

**Instituição:** UFG, Goiânia- GO - BR

**Título:** Achados de imagens das manifestações pancreáticas na Fibrose Cística: Relato de 02 casos e revisão da literatura

**Descrição sucinta do propósito do relato:** A pancreatopatia é uma manifestação importante na fibrose cística (FC). A insuficiência pancreática exócrina apresenta-se em 85 a 90% dos pacientes com FC. O presente estudo objetiva evidenciar a diversidade de alterações radiológicas pancreáticas na FC, bem como a importância da sugestão desse diagnóstico em estudos de imagens.

**História Clínica:** Foram relatados dois pacientes: - Paciente A - 9 anos, com diagnóstico de FC, apresentando desnutrição, esteatorréia e pneumonias de repetição; - Paciente B, 2 anos, pneumonias de repetição, déficit de crescimento e fezes esteatorréicas. Ambos os casos foram confirmados através do teste de suor.

**Diagnóstico:** Alterações pancreáticas foram constatadas a partir das Tomografias computadorizadas (TC) de tórax, solicitadas devido às pneumopatias de repetição, estendidas ao abdome superior. No paciente A: calcificações difusas do parênquima pancreático. No paciente B: total lipossustituição do pâncreas.

**Discussão resumida do caso:** Os dois casos relatados apresentaram clínicas similares, porém, manifestações radiológicas pancreáticas diferentes. No primeiro caso, observou-se calcificações pancreáticas, presentes em 7% dos casos relatados na literatura. O segundo, cursou com lipossustituição pancreática, achado de imagem mais comum na FC. Portanto, a avaliação radiológica abdominal é de fundamental importância em pacientes portadores de FC e clínica compatíveis com distúrbios pancreáticos, possibilitando um diagnóstico precoce e redução da morbidade advinda  
**E-mail:** romulofbr@hotmail.com

**Código:** PD.01.141

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** SALES R.S.O.; RADTKE P.; BOETTGER B.B.K.; SANTOS R.F.; KERR G.; WIGGERS I.; ARAÚJO G.L.; SOUZA JR. L.P.; CATALAN J.; MACHADO C.A.

**Instituição:** Hospital Santa Catarina de Blumenau - Blumenau, Santa Catarina, Brasil.

**Título:** GRANULOMA DE PAREDE GÁSTRICA DO TIPO CORPO ESTRANHO A COMPONENTE ALIMENTAR (FOOD GRANULOMA).- RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Relatar um caso de granuloma de parede gástrica do tipo corpo estranho a componente alimentar, que mimetiza tumor estromal gastro-intestinal (GIST) e adenocarcinoma gástrico.

**História Clínica:** Feminino, 60 anos, dor no hipocôndrio esquerdo (HCE), febre, vômitos e diarreia. Ultrassonografia demonstrou imagem cística no HCE, de paredes espessadas, com septos e debris em seu interior. Tomografia computadorizada (TC) evidenciou lesão expansiva e infiltrativa no estômago, apresentando extensão para a gordura peritoneal adjacente, com grande componente cístico, podendo estar relacionado a necrose. Endoscopia e biópsia feitas no dia seguinte mostraram resultado inconclusivo. Após cinco dias o paciente foi submetido à cirurgia para ressecção da lesão sem intercorrências.

**Diagnóstico:** Processo inflamatório crônico granulomatoso do tipo corpo estranho abscedado e organizado a componente alimentar (food granuloma).

**Discussão resumida do caso:** Os granulomas do tipo corpo estranho a componente alimentar são raros. As partículas alimentares passam normalmente através do trato gastro-intestinal, porém, algumas (cereais com revestimento insolúvel) podem causar ulceração da mucosa gástrica, levando à formação de granulomas. Na ultrassonografia e TC os granulomas são vistos como massas heterogêneas, com áreas císticas relacionadas a necrose ocasionada pelo ácido gástrico. O diagnóstico diferencial radiológico torna-se difícil nesses casos, podendo ser feito entre várias entidades gástricas.

**E-mail:** rafaelnaro1@gmail.com

**Código:** PD.01.142

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** PFEILSTICKER, R. M.; ASSIS, M. R.; SCHER JR., R.; RODRIGUES, F. M. W.; COSTA, P. R.; GARIGLIO, R. S.

**Instituição:** Hospital Felício Rocho, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

**Título:** Peritonite Encapsulante e Esclerosante - Relato de Caso

**Descrição sucinta do propósito do relato:** A peritonite encapsulante e esclerosante (PEE) é uma complicação rara (0,01 a 7,3%) e grave da diálise peritoneal ambulatorial contínua, associada a períodos prolongados de tratamento e peritonite recorrente.

**História Clínica:** Relatamos o caso de paciente do sexo masculino, 40 anos, em diálise há 20 anos, sendo 16 anos e 7 meses de hemodiálise e 3 anos e 3 meses de diálise peritoneal ambulatorial contínua, encaminhado para a realização de tomografia computadorizada de pelve por dor nas fossas ilíacas durante diá-

lise, redução da eficiência do processo dialítico e pela presença de estruturas radiopacas alongadas à radiografia de abdome.

**Diagnóstico:** A tomografia computadorizada multislice evidenciou calcificações extensas do peritônio principalmente na periferia das alças e mais grosseiras na região retrovesical, sem obstrução intestinal, estabelecendo o diagnóstico de PEE.

**Discussão resumida do caso:** O termo peritonite encapsulante e esclerosante é utilizado para o achado de alças intestinais encapsuladas por membrana fibrótica opaca. As primeiras evidências da doença são a redução da ultrafiltração peritoneal e, tardiamente, obstrução intestinal. À radiografia simples de abdome podem ser identificadas alças centralizadas, cheias de gás e, algumas vezes dilatadas. Calcificações abdominais ou pélvicas também podem ser observadas. Além das calcificações peritoneais, pode-se verificar à tomografia computadorizada ascite, aderências, espessamento peritoneal e estreitamentos intestinais.

**E-mail:** rudolfmp@gmail.com

**Código:** PD.01.155

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** PARENTE, DB ; SILVA, LRS ; EIRAS, AL;

**Instituição:** Rede Dor, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

**Título:** Obstrução Ileal por Carço de Jabuticaba - Relato de Dois Casos (paciente com doença de Crohn e paciente previamente hígida)

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Obstrução intestinal por sementes é rara, podendo acometer qualquer faixa etária. Dois casos são descritos: semi-oclusão ileal em paciente com Doença de Crohn e oclusão ileal em paciente previamente hígida.

**História Clínica:** Caso1 Paciente feminino, 44 anos, doença de Crohn . Três dias após ingestão de várias jabuticabas com caroço, dor abdominal e diarreia, solicitado enterografia por RM, suspeitando-se de atividade da DII. RM foi complementada com TC. Havia sinais de doença aguda em atividade com estenose significativa em segmento de íleo distal, e importante distensão intestinal a montante. Pequena formação arredondada hiperdensa (carço de jabuticaba) obstruía proximalmente a alça estenosada. Tratada conservadoramente. Caso2: Paciente idosa, hígida. Dias após ingestão de várias jabuticabas com caroço, sintomas de obstrução intestinal. TC: importante distensão do estômago até o íleo terminal, onde havia ponto de transição, destacando-se imagem nodular densa na alça mais distal. Realizada cirurgia.

**Diagnóstico:** Obstrução intestinal por caroço de jabuticaba.

**Discussão resumida do caso:** Obstrução intestinal por caroços é causa rara de obstrução intestinal. O consumo de caroços deve ser desaconselhado em pacientes com doença inflamatória intestinal devido ao risco de obstrução. Em pacientes saudáveis o grande consumo de caroços também pode levar à obstrução. Os casos relatados exemplificam as duas situações.

**E-mail:** lrotstein@hotmail.com

**Código:** PD.01.159

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** ZAPPAROLI, M.; BERTOLDI, G.A.; FERNANDES, T.A.; URBAN, L.A.B.D.; FREITAS, L.S.; GONÇALVES, A.C.;

**Instituição:** Clínica DAPI, Curitiba, PR, Brasil

**Título:** GLUCAGONOMA PANCREÁTICO - RELATO DE CASO COM CORRELAÇÃO ANATOMOPATOLÓGICA E REVISÃO DA LITERATURA

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Relato de apresentação incomum de glucagonoma pancreático simulando neoplasia primária do retroperitônio, abordando achados de imagem com os aspectos anatomopatológicos e revisão da literatura.

**História Clínica:** Paciente feminina, 21 anos com infecção urinária. Sem outros sintomas. A ultrassonografia (US) demonstrou lesão expansiva no hipocôndrio esquerdo, localizada entre o baço e o rim.

Prosseguiu-se a investigação com tomografia computadorizada (TC) e ressonância magnética (RM), que demonstraram a presença massa retroperitoneal em contato com a cauda pancreas, suspeita para neoplasia primária de retroperitônio. Realizada cirurgia para retirada da lesão.

**Diagnóstico:** O estudo anatomopatológico evidenciou lesão neuroendócrina, sem evidências de células malignas e a imuno-histoquímica foi positiva para glucagon, caracterizando glucagonoma.

**Discussão resumida do caso:** O glucagonoma é uma neoplasia neuroendócrina rara das células das ilhotas do pâncreas, mais frequentemente localizada na cauda pancreática e em indivíduos de meia-idade. São lesões comumente malignas, sintomáticas, de diagnóstico geralmente tardio e com metástases associadas. Os achados de imagem são inespecíficos, com hipersinal em T2 e realce heterogêneo na RM. No caso apresentado a lesão mantinha contato com a cauda pancreática, porém não parecia ter origem no pâncreas, simulando lesão neoplásica primária de retroperitônio. O estudo anatomopatológico em correlação com aspectos radiológicos auxiliou na interpretação das imagens, direcionando o diagnóstico.

**E-mail:** stuppluciane@hotmail.com

**Código:** PD.01.162

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** NUNES, TF; LOMBARDI, AF; BARBOZA FG; GRIPP, TH; ATZINGEN AC; D'IPPOLITO G

**Instituição:** UNIFESP, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** Hematoma de mesentério pós trauma abdominal fechado: relato de dois casos.

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Hematoma de mesentério é considerada uma lesão importante no trauma abdominal fechado (TAF) pois pacientes com essa condição apresentam pior prognóstico, geralmente necessitando de tratamento cirúrgico. Este achado é raro, acontecendo isoladamente em menos de 2% dos casos de TAF. Apresentamos dois casos com achados tomográficos.

**História Clínica:** Caso 1: Masculino, vítima de colisão de motocicleta, apresentando dor abdominal. Tomografia computadorizada (TC) de abdome mostra aumento da densidade no mesentério e líquido na cavidade pélvica. Caso 2: Masculino, vítima de colisão de automóvel, apresenta dor em hipocôndrio direito. TC de abdome demonstra laceração hepática, fratura de costelas, aumento da densidade do mesentério em forma poligonal e líquido de alta densidade pélvico.

**Diagnóstico:** O diagnóstico de ambos os casos foi de hematoma de mesentério.

**Discussão resumida do caso:** O hematoma de mesentério sem lesão de vísceras ocas é raro e ocorre devido a forças de tração envolvidas no mecanismo do trauma. Esses pacientes necessitam observação pois em até 90% dos casos ocorre má evolução com necessidade de cirurgia.

**E-mail:** fernando\_lombardi@yahoo.com.br

**Código:** PD.01.163

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** NUNES, TF; LOMBARDI, AF; BARBOZA FG; ATZINGEN AC; GRIPP, TH; D'IPPOLITO G

**Instituição:** UNIFESP, SAO PAULO, SP, BRASIL

**Título:** Fístula aorto-entérica após cirurgia para correção de aneurisma de aorta abdominal: relato de dois casos e achados tomográficos.

**Descrição sucinta do propósito do relato:** A fístula aorto-entérica secundária é rara, contabilizando cerca de 0,3 a 2% dos casos de complicação de reconstrução aórtica e apresenta mau prognóstico, com até 100% de mortalidade, se não tratada. Apresentamos dois casos e os achados tomográficos relacionados.

**História Clínica:** Caso 1: Masculino, pós-operatório de correção de aneurisma de aorta abdominal há seis meses. Evoluiu com he-

matêmese, melena e choque hipovolêmico. Tomografia computadorizada (TC) de abdome demonstra coleção líquida periprótese com focos gasosos em íntimo contato com a terceira porção do duodeno. Caso 2: Feminino, pós-operatório de correção de aneurisma de aorta abdominal há 6 anos apresentando dor abdominal e febre. TC de abdome evidencia extensa coleção líquida periprótese desde aorta suprarrenal até ilíacas comum esquerda com focos gasosos em íntimo contato com a terceira porção do duodeno.

**Diagnóstico:** Os achados tomográficos e o diagnóstico de fístula aorto-entérica foram confirmados no intra-operatório.

**Discussão resumida do caso:** A fístula aorto-entérica secundária ocorre devido a erosão mecânica do material da prótese para o intestino adjacente e pode também estar relacionada a processo infeccioso local. Esta complicação apresenta alta morbimortalidade e o tratamento preconizado é a laparotomia exploradora.

**E-mail:** fernando\_lombardi@yahoo.com.br

**Código:** PD.01.164

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** ARAÚJO, J.P.O.B.; MONTEIRO A.V.T.S.R.; NASCENTES L.D.B.; RACY, D.J.

**Instituição:** Medimagem, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** Síndrome de Plummer-Vinson: Relato de Caso e Revisão da Literatura

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Os autores apresentam um caso de síndrome de Plummer-Vinson identificado durante a investigação de disfagia alta de longa evolução, descrevendo seu aspecto através do estudo radiográfico do esôfago.

**História Clínica:** Paciente de 41 anos, sexo feminino, com história de disfagia alta, indolor e intermitente, nos últimos 16 anos, inicialmente para sólidos e posteriormente para alimentos pastosos, com agravamento do quadro nos últimos 6 anos, determinando a ingestão apenas de líquidos. Os exames laboratoriais demonstravam anemia hipocrômica, microcítica, alterações no ferro sérico e na saturação de transferrina. Não foi possível a realização da endoscopia digestiva alta devido à obstrução à passagem do endoscópio. O esofagograma baritado revelou a presença de uma membrana fina que se estendia através da luz do esôfago proximal (região pós-cricóideia), deixando apenas uma luz estreita para a passagem dos alimentos.

**Diagnóstico:** Síndrome de Plummer-Vinson

**Discussão resumida do caso:** A síndrome de Plummer-Vinson é caracterizada pela tríade: disfagia cervical, anemia ferropriva e membrana esofágica. É uma síndrome rara, que afeta, principalmente, mulheres entre 40 e 70 anos. Deve ser acompanhada pelo potencial de malignização (10% dos pacientes desenvolvem câncer de esôfago ou de faringe). O tratamento da anemia ferropriva pode levar ao desaparecimento das membranas, caso contrário, exige a ruptura mecânica com dilataador ou com endoscópio.

**E-mail:** jbenning@bol.com.br

## 02 GENITURINÁRIO

### Trabalhos Científicos

**Código:** PD.02.023

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** Prando, P.; Saura, G.E.; Brito, M.C.B.; Marins, M.; Penachim, T.; Figueiredo, E.; Prando, A.; D'IPPOLITO G.

**Instituição:** Centro Radiológico Campinas/Unifesp, São Paulo, Brasil

**Título:** AngioRM sem contraste: avaliação da qualidade das imagens. **Descrição sucinta do propósito do estudo:** A Angiografia por Ressonância Magnética (AngioRM) sem contraste tem sido uma opção de método de imagem no estudo das artérias renais

em pacientes com níveis de função renal impeditivos ao uso do contraste endovenoso (EV). Novas seqüências tem permitido otimizar a qualidade desta avaliação. O objetivo de nosso trabalho foi avaliar a qualidade das imagens dos exames de AngioRM renal sem contraste IFIR em equipamentos de 1,5 Tesla comparando os resultados entre dois observadores.

**Material e métodos:** Análise retrospectiva de 100 exames de AngioRM renal IFIR avaliadas subjetivamente quanto a qualidade das imagens axiais e reformatações multiplanares e curvas (classificadas em: excelente, boa, razoável e não diagnóstica) nas porções proximal, média e distal das artérias renais e acessórias.

**Resultados principais:** Os resultados preliminares demonstram boa qualidade das imagens notadamente nas porções proximal e média das artérias renais e alta concordância dos resultados entre os observadores. Ênfase às conclusões: Desta forma demonstra-se a utilidade do método com a aquisição de imagens com boa qualidade permitindo sua utilização na prática diária no estudo das artérias renais.

**E-mail:** patriciaprando@hotmail.com

**Código:** PD.02.024

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** Prando, P.; Saura, G.E.; Brito, M.C.B.; Marins, M.; Penachim, T.; Figueiredo, E.; Prando, A.; D'Ippolito G.

**Instituição:** Centro Radiológico Campinas/Unifesp, São Paulo, Brasil

**Título:** AngioRM sem contraste para a avaliação das artérias renais: comparação com a AngioTC de 64 canais.

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Diversos estudos tem demonstrado a eficácia da angioressonância magnética sem contraste (AngioRM) na avaliação das artérias renais quando comparadas a outros métodos de imagem. Entretanto não existem trabalhos realizando esta comparação com a angiotomografia computadorizada (AngioTC) com multidetectores. Objetivo: comparar a qualidade das imagens dos exames de AngioRM renal sem contraste (IFIR) em equipamentos de 1,5 Tesla com as imagens de exames de AngioTC.

**Material e métodos:** Estudo retrospectivo com exames realizados entre maio de 2009 a dezembro de 2010 em 20 pacientes submetidos a AngioRM sem contraste (IFIR) e a AngioTC de 64 canais. Os exames foram avaliadas separadamente e de forma aleatória por 2 radiologistas blindados quanto aos resultados que classificaram as imagens das artérias renais nas duas técnicas de exame em excelente, boa, razoável e não diagnóstica nas porções proximal, média e distal.

**Resultados principais:** Resultados preliminares demonstram alta concordância entre os métodos e entre os observadores principalmente com os pacientes mais colaborativos e em melhores condições clínicas.

**Ênfase às conclusões:** A AngioRM sem contraste apresenta-se como uma opção no estudo das artérias renais com a vantagem da não utilização do contraste endovenoso e ausência de radiação ionizante.

**E-mail:** patriciaprando@hotmail.com

**Código:** TL.02.002

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** LEO FILHO H.M., BORGONOVE A.F., GONCALVES V., BORGES R., JAKES T.S.

**Instituição:** Departamento de Radiologia do Hospital do Coração, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** Avaliação da eficácia da técnica Virtual Non-Contrast na avaliação de cistos renais.

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Exames de Dupla Energia podem produzir fases pré-contraste Virtuais a partir da série contrastada, reduzindo a dose de radiação, sem prejuízo do diagnóstico. O diagnóstico de cistos renais depende da avaliação densitométrica na fase nefrográfica (<20UH) ou da ausência de

realce (pseudorealce inferior a 10-15UH), o que torna fase pré-contraste necessária em alguns casos. O objetivo foi avaliar a caracterização de cistos renais pela técnica Virtual Non-Contrast(VNC) e comparar resultados com métodos convencionais.

**Material e métodos:** Foram selecionados pacientes com cistos renais pela tomografia (atenuação inferior a 20UH na fase nefrográfica ou ausência de realce significativo). Vários pacientes possuíam mais de 1 cisto. A técnica VNC foi processada a partir da fase nefrográfica, sendo realizadas medidas de atenuação das lesões e comparadas com a técnica convencional.

**Resultados principais:** Houve diferença entre densidades estimadas pela técnica VNC em relação a fase pré-contraste em média de 9,6UH (44,3-1,2UH), sendo a variação consistente ( $r=0,82$ ). Cerca de 8% das lesões não puderam ser caracterizadas pela técnica VNC (Overlay >15UH). Houve tendência de pseudorealce superior em lesões menores (não significativa).

**Ênfase às conclusões:** A caracterização de cistos pela técnica VNC demonstra bons resultados quando comparada a métodos convencionais, possibilitando a redução na dose de radiação.

**E-mail:** hiltonmlf@gmail.com

## Trabalhos Educacionais

**Código:** PA.02.001

**Tipo de estudo:** Revisão de Literatura

**Autores:** AMARAL, RA, SANTOS L S E MELO HJF

**Instituição:** Instituto CIMAS, São Paulo, São Paulo, Brasil

**Título:** Aplicabilidade da sequência de Difusão no diagnóstico do câncer de próstata: revisão da literatura.

**Descrição sucinta do propósito da Revisão de Literatura:** O adenocarcinoma prostático é o segundo tumor em incidência e mortalidade dentre as neoplasias malignas masculinas. O estudo por imagem por Ressonância Magnética (RM) na próstata, principalmente na detecção e estadiamento tumorais, vem sendo amplamente utilizado devido ao seu excelente contraste de partes moles onde é o padrão ouro. A sequência de Difusão por Ressonância Magnética (DWI) é capaz de mensurar as propriedades de difusão da água no reduzido espaço extracelular onde o aumento das células malignas restringe a movimentação da água por conta da sua densidade celular.

**Descrição da(s) patologia(s), metodologia(s) ou técnica(s):** A difusão pode ser adquirida unidirecional (anisotrópica) ou não (isotrópica). Concomitantemente com outros tipos de seqüências (T2, espectroscopia, T1- Gd) é utilizada: na identificação da área acometida pelo câncer, através da comparação do coeficiente aparente de difusão (ADC) com diferentes tipos de b; orientação para nova biópsia ou pré-biópsia em pacientes com PSA elevado; investigação de recidiva pós-operatória e pós-radioterápica; sinais de extensão tumoral extraprostática e invasão de vesículas seminais ou vesícula urinária; diferenciação entre lesões malignas e benignas.

**Conclusão:** Neste artigo é feita uma revisão da literatura sobre a aplicabilidade da DWI na RM da próstata no processo de diagnóstico do adenocarcinoma.

**E-mail:** rafaelaguillaramaral@hotmail.com

**Código:** PA.02.034

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** MAGALHÃES, L. R.; ABREU, M. F. B.; CASTRO JÚNIOR, Z. A.; FRÓES, A. L. R.; MENDES, S.R.; MOTA, L. R.; GOMES, K. F. M.

**Instituição:** Faculdades Unidas do Norte de Minas - FUNORTE/ICS, Montes Claros, MG.

**Título:** CONTRIBUIÇÃO DA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NA ENDOMETRIOSE PÉLVICA PROFUNDA: ENSAIO ICONOGRÁFICO

**Introdução:** Endometriose pélvica profunda se caracteriza pelo

acometimento dos ligamentos útero-sacros, reto, septo reto-vaginal, vagina ou bexiga por tecido endometrial ectópico funcional. O tratamento de escolha é ressecção cirúrgica. A avaliação pré-operatória da extensão da doença fundamentada em achados clínicos e ultrassonográficos em geral é limitada. A ressonância magnética (RM) é uma opção nesses casos.

**Métodos envolvidos:** Os autores descrevem os principais achados da endometriose pélvica profunda à RM, ilustrados na forma de ensaio iconográfico.

**Discussão:** Estudos indicam que a RM apresenta acurácia, sensibilidade e especificidade acima de 90% para endometriose pélvica profunda, especialmente útil na identificação de lesões subperitoneais ou ocultas em zonas de fibrose e aderências. O exame deve ser realizado no período menstrual, utilizando-se antiespasmódico venoso, repleção vesical, injeção vaginal e retal de gel aquoso. Os principais achados podem ser pequenos implantes infiltrativos na sequência T1 com saturação de gordura ou lesões sólidas profundas em meio a massas fibróticas no fundo de saco ou no septo reto-vaginal. Outros achados são retroversoflexão uterina, desvio dos ovários e espessamento nodular ligamentar.

**Conclusão da apresentação:** A RM tem sido apontada como ferramenta fundamental no pré-operatório da endometriose pélvica profunda, permitindo avaliação acurada da extensão da doença e do acometimento de áreas inacessíveis à laparoscopia.

**E-mail:** mariafernandaabreu@hotmail.com

**Código:** PD.02.005

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** LEITE, A.P.K., CARDOSO, M.S., LIMA, O.B., ORTEGA, C.D., BEZERRA, R.O.F., VIANA, P.C.C., AGUIAR, F.N., MENEZES, M.R.

**Instituição:** Instituto do Câncer do Estado de São Paulo

**Título:** Avaliação local e locoregional das neoplasias de endométrio por ressonância magnética com correlação anatomopatológica

**Introdução:** A neoplasia de endométrio é o tumor ginecológico mais freqüente nos países desenvolvidos. O tratamento curativo depende de diagnóstico em estádios precoces e da possibilidade de ressecção cirúrgica. A ressonância magnética (RM) é o método de imagem mais sensível para detecção de invasão miometrial e de metástases extra-uterinas. O estudo pretende exemplificar as apresentações da doença, com ênfase no estadiamento por RM, estabelecer correlação anatomopatológica de acordo com os critérios revisados pela FIGO e ilustrar os padrões de disseminação e seguimento do tratamento.

**Métodos envolvidos:** Ressonância Magnética

**Discussão:** Em pacientes com neoplasia de endométrio, o grau histológico do tumor e a profundidade de infiltração miometrial correlacionam-se com a presença de metástases linfonodais e com fatores prognósticos. A linfadectomia é preconizada em tumores de alto grau e em casos com infiltração miometrial superior a 50% da espessura. Embora o estadiamento preconizado seja cirúrgico/patológico, a RM apresenta ótima acurácia na avaliação de invasão miometrial, extensão cervical e na detecção de linfonodomegalias pélvicas. Portanto, o exame de estadiamento pré-operatório tem papel fundamental no planejamento cirúrgico.

**Conclusão da apresentação:** Deve-se conhecer os tipos de apresentação, estadiamento e o padrão de disseminação dos tumores de endométrio, sendo a RM o método mais confiável para fornecer esses parâmetros ao cirurgião oncológico.

**E-mail:** cinthiadortega@gmail.com

**Código:** PD.02.007

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** EIRAS-ARAÚJO AL, SILVA FA, TESSAROLLO B, ANDREIUOLO PA, PINHEIRO RA, CARVALHO R, VILLA GB, BERNARDES PMB, MOLL AJ, AGUIAR HRS.

**Instituição:** Rede D'Or - Rio de Janeiro, RJ - Brasil

**Título:** Como abordar a hematúria pela tomografia computadorizada com múltiplos detectores

**Introdução:** A tomografia com múltiplos detectores (TCMD) do abdome é útil na avaliação da hematúria. A técnica fornece informações importantes na identificação das principais etiologias. O objetivo do trabalho é apresentar casos envolvendo hérnias da parede abdominal e os seus principais diagnósticos diferenciais.

**Métodos envolvidos:** Foi realizada análise dos exames de TCMD do abdome com protocolo de estudo dedicado ao sistema urinário nas fases pré-contraste, nefrográfica e excretora, em pacientes com diagnóstico de hematúria micro e macroscópica nos últimos três anos. Os casos selecionados foram comprovados por achados anatomopatológicos ou por apresentação típica de imagem na TCMD.

**Discussão:** As principais causas de hematúria são decorrentes de litíase, neoplasia parenquimatosa e tumores do urotélio. As três fases propostas no protocolo permitem com acurácia o diagnóstico e estadiamento dessas causas bem como a identificação de outras etiologias de sangramento urinário.

**Conclusão da apresentação:** A TCMD é um método de elevada acurácia na detecção e caracterização da hematúria. Sua execução é rápida, não havendo geralmente, a necessidade de métodos adicionais de investigação.

**E-mail:** btessa@gmail.com

**Código:** PD.02.015

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** MANFROI, R.G.; CHAGAS, L.A.; CABRAL, F.C.; TRIGO, S.G.; CAMISÃO, C.C.

**Instituição:** Clinirad Diagnósticos/ HEAS. Rio de Janeiro- RJ. Brasil.

**Título:** NEFROLITÍASE: Qual o papel do radiologista?

**Introdução:** A nefrolitíase é um problema de saúde pública mundial, que vem aumentando a sua incidência. Anormalidades anatômicas, como rim em ferradura, por exemplo, também estão envolvidas na fisiopatologia da doença. As informações mais relevantes para a definição terapêutica são o tamanho do cálculo, a localização, densidade e sintomas do paciente. Alguns dados são importantes preditores do sucesso da litotripsia, tais como distância do cálculo à pele, densidade do cálculo, presença de fragilidade interna, dentre outros.

**Métodos envolvidos:** Realizamos avaliação retrospectiva de 500 exames com diagnóstico nefrolitíase, realizados em nossa instituição. Foi realizada aquisição Helicoidal, por técnica multislice, em tomógrafo de 6 canais, com 3mm de espessura e realizadas reconstruções multiplanares e volumétricas coloridas. Os dados de imagem serão utilizados para enfatizar e ilustrar os conceitos chave.

**Discussão:** O objetivo deste trabalho é descrever o protocolo de exame para nefrolitíase, destacando a importância das reformatações multiplanares e propor um modelo de laudo que inclua as informações relevantes para o urologista na tomada de conduta terapêutica.

**Conclusão da apresentação:** A tomografia computadorizada do abdome é o melhor método de imagem para a avaliação da nefrolitíase, pois permite realizar o diagnóstico, fornecer informações acerca de anormalidades anatômicas, além de identificar os pacientes que necessitarão de intervenção cirúrgica.

**E-mail:** rgmanfroi@yahoo.com.br

**Código:** PD.02.016

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** AUTRAN, T.B.; OLIVEIRA, R.S.; TESSAROLLO, B.; MASSÁ, A.M.T.

**Instituição:** Rede D'Or - Hospital Barra D'Or - Rio de Janeiro, RJ, Brasil  
**Título:** Aspectos do Abscesso Tubo-ovariano na Ressonância Magnética

**Introdução:** O abscesso tubo-ovariano constitui uma das formas

de complicação da Doença Inflamatória Pélvica (DIP), apresentando-se como uma massa inflamatória envolvendo o ovário e a tuba uterina. As características clínicas do abscesso tubo-ovariano e da DIP não-complicada são similares, sendo necessário o estudo de imagem para diferenciá-los. Eventualmente, a ultrassonografia transvaginal (USGTV) pode ser inconclusiva, sendo necessário o seguimento diagnóstico com a ressonância magnética (RM).

**Métodos envolvidos:** São apresentados diversos casos ilustrando os aspectos por imagem, com RMs realizadas em aparelhos de 1,5T. Os casos foram comprovados por estudo anátomo-patológico ou apresentação típica de imagem associada a história clínica.

**Discussão:** Na RM, o abscesso tubo-ovariano apresenta-se como uma massa pélvica heterogênea com intensidade de sinal variável conforme a concentração protéica do abscesso. Observa-se ainda, espessamento parietal e septações. Os achados não são totalmente específicos e o diagnóstico diferencial com abscessos de origem não-ginecológica e tumores ovarianos deve ser considerado, especialmente quando os aspectos clínicos são vagos.

**Conclusão da apresentação:** A RM pode auxiliar na investigação diagnóstica do abscesso tubo-ovariano, especialmente nos casos de USGTV inconclusiva. Os achados da RM não são patognômicos, mas podem aumentar a especificidade diagnóstica quando associados aos achados de USGTV e aspectos clínicos.

**E-mail:** btessa@gmail.com

**Código:** PD.02.018

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** TAVARES, M.A.; NEVES, I.M.; SALES, P.O.

**Instituição:** Clínica Sensumed, Manaus, AM, Brasil

**Título:** Hematúria: o que o radiologista deve saber

**Introdução:** A hematúria é achado clínico que não deve ser ignorado e deve haver correlação entre história clínica e dados radiológicos e laboratoriais. Naqueles casos de cólica renal o cálculo ureteral é maior possibilidade diagnóstica. Infecção urinária, tuberculose, esquistossomose são possíveis causas associadas a disúria. A hematúria; silenciosa; pode ser devido a tumor de bexiga ou rim, sendo causas menos comuns: rins policísticos, cisto renal solitário, anemia falciforme, glomerulonefrite aguda e hidronefrose.

**Métodos envolvidos:** Serão discutidas as principais causas de hematúria correlacionando com os achados radiológicos.

**Discussão:** O conhecimento das condições do tipo parcial (inicial, terminal) ou total (presente durante toda a micção) frequentemente é útil na identificação do local de sangramento. A hematúria inicial sugere lesão uretral anterior e a terminal se origina da uretra posterior, colo da bexiga ou trigono. A do tipo total tem origem na bexiga ou acima desta. Radiologia geral (urografia excretora e uretrocistografia miccional), tomografia computadorizada e ressonância magnética são ferramentas para o diagnóstico tanto de causas baixas ou altas do trato urinário.

**Conclusão da apresentação:** Causas de hematúria são as mais diversas e atualmente métodos radiológicos ajudam substancialmente no seu diagnóstico, portanto o radiologista deve saber a clínica para procurar causas desta entidade.

**E-mail:** micheltavares@hotmail.com

**Código:** PD.02.021

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** GAIOTTI, J.O.; GOMES, N.D.; COSTA, A.M.D.; COUTO, C.L.B.; LAMOUNIER, J.V.R.; BOAS, R.M.S.V.; DINIZ, R.L.F.C.; RIBEIRO, M.A.; MOTTA, E.G.P.C.; MOREIRA, W.

**Instituição:** Hospital Mater Dei, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

**Título:** Anomalias Mullerianas: o que devemos saber?

**Introdução:** As anomalias mullerianas são provocadas por distúrbios envolvendo os ductos de Muller entre a décima e a décima sé-

tima semana de gestação e afetam cerca de 0,1 a 0,5% das mulheres. Constituem uma das principais causas de infertilidade feminina, sendo fundamental seu diagnóstico preciso. O presente estudo visa demonstrar a importância e as vantagens e desvantagens dos principais métodos de imagem na propedêutica dessas anomalias.

**Métodos envolvidos:** Realizou-se ampla revisão bibliográfica e análise de casos clínicos do nosso serviço.

**Discussão:** Ultrassonografia é o método mais utilizado para avaliação do aparelho genital feminino, pois apresenta baixo custo, fácil acesso e não tem contra indicações absolutas. No entanto, este método é operador dependente. A histerossalpingografia é indispensável na propedêutica da infertilidade, permitindo avaliação da anatomia da cavidade uterina, sugerindo assim o diagnóstico dessas anomalias. Entretanto, é invasiva, necessita de contraste iodado e não avalia o contorno externo do útero. A ressonância magnética, apesar de ter alto custo, é o método de maior acurácia, demonstrando o delineamento interno e externo do útero em múltiplos planos.

**Conclusão da apresentação:** Os métodos de imagem são úteis para demonstrar com clareza as estruturas de origem mullerianas, sendo fundamentais para orientação prognóstica e terapêutica.

**E-mail:** natdelage@hotmail.com

**Código:** PD.02.022

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** PRANDO, P.; SAURA, G.E.; BRITO, M.C.B.; BRAGA, M.E.C.; C. AUDURO, P.F.; SOUZA, R.F.; FIGUEIREDO, E.; PRANDO, A.

**Instituição:** Centro Radiológico Campinas, Hospital Vera Cruz, Campinas, São Paulo, Brasil

**Título:** AngioRM sem contraste: Como adquirir boas imagens?

**Introdução:** Na pesquisa radiológica não invasiva da estenose da artéria renal (EAR) deparamo-nos não raramente, com níveis de função renal impeditivos ao uso do meio de contraste endovenoso, além de outras situações relacionadas ao estado clínico do paciente, que limitam um resultado satisfatório dos exames. A angiorressonância (AngioRM) sem contraste (IFIR), tem demonstrado boa sensibilidade e especificidade, além de ótimo valor preditivo negativo para o diagnóstico da EAR nestes pacientes.

**Métodos envolvidos:** Demonstração das diferentes técnicas de preparo, observações sobre o posicionamento dos pacientes e parâmetros utilizados visando o aprimoramento desta técnica de exame em aparelhos de 1,5 Tesla.

**Discussão:** Os padrões desenvolvidos foram: sequências adquiridas com respiração livre e antenas de superfícies diversas, variáveis de aquisição da sequência FIESTA 3D axial que serão demonstrados de forma pictórica.

**Conclusão da apresentação:** Com a otimização da técnica de exame e do pós processamento das imagens a AngioRM sem contraste apresenta-se como um dos principais métodos de diagnóstico por imagem na pesquisa da EAR em pacientes com função renal prejudicada.

**E-mail:** patriciaprando@hotmail.com

**Código:** PD.02.025

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** GOMES, N.D.; GAIOTTI, J.O.; COSTA, A.M.D.; COUTO, C.L.B.; ARAÚJO FILHO, R.B.; BOAS, R.M.S.V.; MOREIRA, W.; RIBEIRO, M.A.; DINIZ, R.L.F.C.; MOTTA, E.G.P.C

**Instituição:** Hospital Mater Dei, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

**Título:** Massas Anexiais: qual o papel da ressonância magnética?

**Introdução:** A ressonância magnética possibilita o diagnóstico, localização e caracterização das massas anexiais, permitindo a diferenciação entre uma lesão provavelmente benigna de uma provavelmente maligna, podendo em alguns casos evitar uma conduta intervencionista desnecessária. Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo demonstrar as apresentações das diferentes

massas anexiais por meio da ressonância magnética.

**Métodos envolvidos:** Realizou-se uma ampla revisão da literatura, além da análise retrospectiva de exames de ressonância da pelve de mulheres com suspeita diagnóstica de lesões anexiais. Os exames foram realizados no aparelho Siemens Magnetom Vision (1,5 tesla). As seqüências realizadas foram ponderadas em T1 e T2 nos 3 planos. Em alguns casos foi utilizado contraste endovenoso em T1, com supressão de gordura. Em todos os casos foi utilizado gel endovaginal e feito preparo intestinal.

**Discussão:** A excelente capacidade de contrastação e o comportamento dos achados nas suas diferentes seqüências de aquisição de imagem permitiram uma maior precisão de diagnóstico, principalmente nos casos de teratomas císticos maduros, endometriomas e cistos com conteúdo hemático.

**Conclusão da apresentação:** A análise multiplanar da ressonância magnética permite uma melhor avaliação das massas anexiais. Além disso, o contraste entre os tecidos e a intensidade do sinal nas diferentes seqüências permitem maior precisão diagnóstica.

**E-mail:** natdelage@hotmail.com

**Código:** PD.02.035

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** ROSARIO B.P.; BEDUSCHI C.S.; ALTHOFF R.; IWERSEN A.S.; MAY M.S.; SANTOS I.; MENEGON A.K.; PEREIRA J.; BRUNATO P.F.; BRUNATO P.S.

**Instituição:** Clínica Lâmina/ Imperial Hospital de Caridade, Florianópolis, SC, Brasil

**Título:** HISTEROSSALPINGOGRAFIA: ACHADOS FREQUENTES

**Introdução:** O exame de histerossalpingografia tem como sua principal indicação a avaliação da permeabilidade tubária, especialmente em mulheres inférteis.

**Métodos envolvidos:** Neste trabalho avaliamos 65 pacientes, as quais procuraram nosso serviço para a realização do exame de histerossalpingografia por queixa de infertilidade, primária ou secundária, no período de 4 meses.

**Discussão:** A maioria das pacientes (49) apresentava infertilidade primária e destas, 31 obtiveram laudo normal do exame, enquanto que, as que apresentavam infertilidade secundária, apenas 05 apresentaram anormalidades no presente exame. A principal anormalidade encontrada nas pacientes com infertilidade primária foi aderências pélvicas e nas pacientes com infertilidade secundária foi aderência pélvica, adenomiose e obstrução tubária unilateral. Não houve nenhuma intercorrência grave durante a realização dos exames.

**Conclusão da apresentação:** Assim observou-se que a histerossalpingografia ainda é um exame que nos permite avaliar a permeabilidade tubária de forma eficiente e com baixo custo, podendo acrescentar alguns dados sobre anormalidades uterinas e tubárias.

**E-mail:** barbieparcias@hotmail.com

**Código:** PD.02.037

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** BARONI, R.H.; CUNHA, E.F.C.; NEPOMUCENO, L.A.M.; CORPA, M.A.E.; SERPA, B.S.; TACHIBANA, A.; FUNARI, M.B.G.

**Instituição:** Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, Brasil

**Título:** Aplicações clínicas das novas tecnologias na avaliação radiológica do sistema geniturinário

**Introdução:** Novas tecnologias têm sido continuamente introduzidas na prática clínica radiológica. Nos últimos anos, diversos aparelhos e recursos tecnológicos de última geração foram incorporados à rotina do radiologista.

**Métodos envolvidos:** Ilustrar através de casos clínicos as vantagens e potenciais limitações e armadilhas da utilização das novas tecnologias em TC, RM e PET-CT na avaliação das patologias do trato geniturinário.

**Discussão:** As seguintes recursos tecnológicos em Diagnóstico

por Imagem serão abordados neste trabalho: • tomógrafos multislíce com número cada vez maior de detectores (64, 128, 256 e 320), possibilitando exames mais rápidos e com maior resolução espacial; • tomógrafos com utilização de dois feixes de energia (dual-source e dual-energy), espacialmente úteis na avaliação de cálculos, redução da dose de radiação e eliminação da fase pré-contraste; • aparelhos de PET-CT que, embora com várias restrições, passaram a ser utilizados em algumas aplicações uro-oncológicas; • Sequências funcionais de RM (difusão, perfusão e espectroscopia), especialmente na avaliação da próstata; • Equipamentos de RM de 1,5 Tesla; abertos; (com gantry mais curto e largo), e equipamentos de 3 Tesla.

**Conclusão da apresentação:** A utilização de novas tecnologias tem trazido novas perspectivas no diagnóstico das patologias geniturinárias, exigindo do radiologista constante atualização.

**E-mail:** ellen.fc@bol.com.br

**Código:** PD.02.038

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** NEPOMUCENO, L.A.M.; CUNHA, E.F.C.; L.A.M.; CORPA; BARONI, R.H.; FUNARI, M.B.G.

**Instituição:** Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, Brasil

**Título:** Um guia prático das manifestações radiológicas típicas e atípicas dos tumores renais com ênfase na correlação radiológico-patológica

**Introdução:** As neoplasias renais do adulto constituem um grupo heterogêneo de tumores com potencial maligno variável de acordo com suas características histopatológicas e comportamento biológico. O radiologista tem papel fundamental no reconhecimento destas lesões uma vez que implicações clínicas e terapêuticas podem diferir de acordo com o tipo histológico de tumor.

**Métodos envolvidos:** Descrever os aspectos imagiológicos dos tumores renais do adulto e discutir características típicas e atípicas através de correlação histopatológica.

**Discussão:** Determinadas características por imagem estão associadas a diferentes tipos histológicos, a exemplo do conteúdo gorduroso, padrão expansivo/infiltrativo, características de sinal e atenuação, e padrão de realce lesionais. Dentre os tumores cujas características serão avaliadas estão incluídos o CCR e suas variantes histológicas (células claras, papilífero, cromóforo), carcinoma de ductos coletores, carcinoma medular renal, tumores hereditários, outros tumores (linfoma, Ca de células transicionais intrarrenal), assim como lesões benignas como oncocitomas e angiomiolipomas.

**Conclusão da apresentação:** Existe grande interesse clínico na possibilidade de diferenciação das neoplasias renais no adulto com base em suas manifestações radiológicas. Torna-se, então, importante para o radiologista familiarizar-se tanto com os aspectos típicos quanto com as apresentações incomuns destas lesões.

**E-mail:** ellen.fc@bol.com.br

**Código:** PD.02.039

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** MAKSOUD, C.T.C.B.S.; LEITAO, Y.M.P

**Instituição:** CEPEN Centro de Estudos e Pesquisas da Mulher, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

**Título:** Avaliação ultrassonográfica da uretra feminina no estudo transvaginal bidimensional e tridimensional.

**Introdução:** A análise ultrassonográfica da uretra feminina realizada nos estudos transvaginais, permite associação de recursos complementares como doppler colorido e análise tridimensional, na caracterização das patologias inflamatórias, pólipos, divertículos, fistulas e neoplasias.

**Métodos envolvidos:** As imagens foram obtidas durante estudos transvaginais utilizando sonda endocavitária de 6,5MHz, em modo bidimensional, tridimensional com análise do plano frontal



e doppler colorido. O estudo foi preferencialmente realizado após a análise de útero, ovários e anexos, na fase de retirada do transdutor, para minimizar os artefatos.

**Discussão:** Os achados de divertículos de uretra com e sem cálculos ou espessamentos inflamatórios parietais, foram associados às pacientes com infecção urinária. Um caso de fístula uretrovaginal foi identificado pelo preenchimento uretral com o gel de contato ultrasonográfico. O achado de divertículo com projeção sólida sugestiva de neoplasia associado à cálculo, foi melhor demonstrado com doppler colorido. O estudo 3D em plano frontal caracterizou melhor os orifícios de drenagem dos divertículos e os pólipos uretrais, permitindo o diagnóstico diferencial de pólipos e focos fibróticos (hiperecóticos) uretrais.

**Conclusão da apresentação:** Embora pouco frequentes, as patologias uretrais femininas devem ser investigadas, mesmo em pacientes assintomáticas, na oportunidade do estudo transvaginal ginecológico, que pode identificá-las com facilidade, sendo um método pouco invasivo.

**E-mail:** cbmak@hotmail.com

**Código:** PD.02.044

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** TRIDENTE CF, BERNAL SO, BARONI RH, ROCHA MS, CERRI GG

**Instituição:** Instituto de Radiologia do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo

**Título:** ADRENAIS: TUDO QUE VOCÊ SEMPRE QUIS SABER E TINHA RECEIO DE PERGUNTAR

**Introdução:** O avanço dos métodos de imagem permitiu uma melhora significativa na avaliação das adrenais. Considerando-se que esta glândula é um sítio comum de diversas patologias, o radiologista tem um papel fundamental na detecção e caracterização destas doenças, com ênfase na diferenciação entre lesões benignas e malignas.

**Métodos envolvidos:** Abordar de forma didática todos os tópicos relacionados às adrenais, desde a embriologia até as patologias mais incomuns.

**Discussão:** Os seguintes tópicos relacionados às adrenais serão abordados: - Uma (não tão) breve história das adrenais; - Entendendo a embriologia; - Anatomia; - Aspectos histológicos; - Manifestações bioquímicas e clínicas, e sua importância no diagnóstico por imagem; - Doenças sistêmicas com comprometimento adrenal; - Caracterização por imagem dos incidentalomas adrenais (adenomas x metástases); - Outros tumores da cortical adrenal; - Tumores da medular adrenal; - Processos infecciosos; - Cistos e hemorragias; - Lesões incomuns; - Tratamento clínico, percutâneo e cirúrgico das patologias da adrenal.

**Conclusão da apresentação:** O entendimento das patologias adrenais requer um conhecimento global de todas as características da glândula, possibilitando uma boa correlação clínica, imagiológica e histológica. Somente desta forma o radiologista é capaz de estabelecer diagnósticos corretos.

**E-mail:** cftridenti@terra.com.br

## Relatos de Caso

**Código:** PD.02.006

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** GUERRA, A.C.; GOMES, L.P.A.; DIAS, W.C.G.O.; FIGUEIREDO, R.; FERREIRA, C.S.

**Instituição:** Hospital das Clínicas da UFMG, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

**Título:** Duplicação Vesical Completa em paciente portador de Hermafroditismo Verdadeiro

**Descrição sucinta do propósito do relato:** A Duplicação Vesical é uma anomalia rara com 45 casos de duplicações completas relatadas até 2002.

**História Clínica:** Paciente, 30 anos, sexo masculino, admitido no pronto-atendimento com dor em região hipogástrica, urina com odor fétido e febre não-termometrada. Portador de Hermafroditismo Verdadeiro. História de hipospádia escrotal corrigida e de várias uretroplastias para correção de estenose uretral. Refere infecção do trato urinário (ITU) de repetição. Ao exame físico, detectou-se baixa estatura, dor à palpação em região hipogástrica e febre. Paciente com cistostomia. O exame de urina rotina revelou piúria e hematúria.

**Diagnóstico:** Durante propedêutica inicial solicitou-se urocultura e uretrocistografia miccional. O exame contrastado demonstrou duplicação vesical completa, duplicação uretral parcial, sinais de estenose uretral e refluxo vesicoureteral bilateral. O diagnóstico foi corroborado por Ultrassonografia e Tomografia Computadorizada.

**Discussão resumida do caso:** Nas duplicações completas há duas bexigas, dispostas lado a lado, cada qual com suas próprias camadas mucosa e muscular, separadas por uma prega peritoneal. Cada bexiga recebe o ureter ipsilateral e esvazia em uma uretra separada, através de seu próprio meato externo. É mais frequente no sexo masculino e geralmente ocorre no plano sagital. Está associada a outras malformações, como ectopia, atresia e estenose anorretais, assim como outras anormalidades cloacais.

**E-mail:** escs020080@yahoo.com.br

**Código:** PD.02.009

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** ELY, J;BELOTTO,C,;MACEDO, A.D; RITTER,F; BARCELLOS,P; STEFFENS,L; BERTOLO,G; MALUF,M; FRANZOI,M,RATHKE,C

**Instituição:** Hospital Bruno Born, Lajeado, RS, Brasil

**Título:** RELATO DE CASO DE URETROLÍTIASE

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Os cálculos uretrais são entidades raras e geralmente são associados à divertículos, corpo estranho e infecção. Quando pequenos são ditos cálculos migratórios da bexiga e quando maiores podem se alojar em um ponto estratégico da uretra.

**História Clínica:** Os autores relatam um caso de um paciente do sexo masculino, 42 anos, que apresentou retenção urinária e disúria. História médica pregressa descarta urolitíase, cirurgias prévias e outras comorbidades.

**Diagnóstico:** URETROLÍTIASE.

**Discussão resumida do caso:** O diagnóstico foi realizado através da radiografia simples e uretrocistografia, os quais evidenciaram cálculos com 2,0 cm de diâmetro na uretra prostática, sendo retirados após manobra pressórica com injeção de xilocaína via uretral. Novos controles de radiografia simples, demonstraram os cálculos no interior da bexiga. O paciente foi submetido a cistolitotomia eletiva, sendo retirados cálculos de 2,0 cm.

**E-mail:** juely29@yahoo.com.br

**Código:** PD.02.010

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** MARES-GUIA, E.F.; TOMICH, E.L.; PROCÓPIO, R.J.; SILVA, R.A.P.; MELO, J.A.L.

**Instituição:** Hospital Governador Israel Pinheiro - HGIP/IPSEMG, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

**Título:** ANEURISMA GIGANTE DE VEIA RENAL E ANEURISMA DE ARTÉRIA RENAL COM A PRESENÇA DE FÍSTULA ARTERIOVENOSA EM PACIENTE COM DIAGNÓSTICO PRÉVIO DE NEFROLITÍASE E HIDRONEFROSE.

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Relatar caso de aneurismas de vasos renais e fístula arteriovenosa, enfatizando a

importância do diagnóstico diferencial das patologias do seio renal. **História Clínica:** Trata-se de M.D.C.R, mulher, 60 anos, que há 33 anos foi submetida à biópsia renal direita com diagnóstico de Glomerulonefrite Proliferativa Lúpica (ClasseIV-WHO). Recebeu terapêutica com remissão da doença em 1982. Em 2009 foi encaminhada para o nosso serviço com diagnóstico ultrassonográfico de nefrolitíase e hidronefrose direita com indicação de litotripsia. Foi realizada urografia excretora que revelou na topografia do hilo renal direito imagem ovalada com calcificação periférica e massa de contrastação homogênea. Nova ultrassonografia demonstrou ectasia da artéria renal direita com aneurisma calcificado intraparenquimatoso e formação aneurismática venosa associada à fístula arteriovenosa (FAV), com confirmação desses achados pela angiotomografia e arteriografia. A paciente foi submetida à embolização da FAV e aneurismectomia. **Diagnóstico:** Aneurismas arterial e venoso com fístula arteriovenosa renal.

**Discussão resumida do caso:** Diversas patologias podem ocorrer no seio renal. Aquelas de origem vascular podem se apresentar como lesão parapelvica ou peripelvica e a sua natureza pode ser facilmente identificável pela ultrassonografia com doppler colorido e através dos exames radiológicos que utilizam contraste endovenoso. A avaliação clínico-radiológica minuciosa dessas lesões pode evitar erros de diagnóstico e conduta terapêutica.

**E-mail:** ellenferreira@gmail.com

**Código:** PD.02.017

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** SANTOS NETO P.J., CERQUEIRA W S., BITTENCOURT A., SANTOS EHS., YU LS, MIN TT, CHOJNIAK R.

**Instituição:** HOSPITAL AC CAMARGO, SÃO PAULO, SP

**Título:** Síndrome de Mayer-Rokitansky-Kuster Hauser: Relato de Caso e revisão de literatura.

**Descrição sucinta do propósito do relato:** A identificação de anomalias útero vaginais é importante no tratamento da infertilidade e sintomas que se originam de um trato reprodutivo obstruído ou deformado. A ressonância magnética (RM) é uma ferramenta não invasiva, fundamental para demonstrar a anatomia e anormalidades da pelve.

**História Clínica:** No presente estudo é feito o relato de um caso de paciente C.R. 36 anos, apresentando queixa de amenorréia primária, com desenvolvimento normal dos caracteres sexuais secundários. Solicitado exame ecográfico da pelve, por via abdominal e transvaginal, em que houve caracterização dos ovários, não sendo caracterizado útero. O exame foi complementado com RM da pelve e Uro-RM, que caracterizou formações sólidas anexiais anterior e inferiormente aos ovários. Não foram caracterizados o útero, terço superior da vagina e alterações morfológicas do aparelho urinário. **Diagnóstico:** Síndrome de Mayer-Rokitansky-Kuster Hauser.

**Discussão resumida do caso:** Os ductos de Muller são estruturas pares que formam o útero, colo, tubas uterinas e terço superior da vagina. A ausência de desenvolvimento dos ductos de Muller pode ser parcial ou completa, e uni ou bilateral. A agenesia uterina e do terço superior da vagina forma a síndrome de Mayer-Rokitansky-Kuster Hauser. Esta é uma malformação congênita que apresenta ovários funcionantes, podendo estar associada a malformações renais ou esqueléticas

**E-mail:** pedrojsn@yahoo.com.br

**Código:** PD.02.019

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** SANTIAGO, A.P.M.S.; MAIA, M.C.A.; PEREIRA, P.P.N.; MATUSHITA, J.P.K.; FIGUEIREDO, R.

**Instituição:** Hospital das Clínicas - Universidade Federal de Minas Geras, Belo Horizonte, MG, Brasil

**Título:** Achados radiográficos e ecográficos em um caso de ureterite cística

**Descrição sucinta do propósito do relato:** A ureterite cística é uma patologia benigna e rara, caracterizada pela presença de cistos subroteliais, de diagnóstico radiológico.

**História Clínica:** Paciente J.T.W., sexo masculino, 72 anos, foi submetido à urografia excretora (UE) para pesquisa de nefrolitíase. Apresenta antecedentes pessoais de estenose de uretra bulbar, neoplasia de próstata, infecções urinárias (ITU) de repetição e vários episódios de urolitíase.

**Diagnóstico:** A UE evidenciou redução do parênquima, distorção dos cálices e litíase em grupamento calicinal inferior do rim esquerdo. O ureter ipsilateral apresentava falhas de enchimento císticas e fixas ao longo de todo seu trajeto, compatíveis com ureterite cística. Ao ultrassom, foram observados focos de espessamento parietal em provável correspondência com as alterações ureterais demonstradas pela UE.

**Discussão resumida do caso:** A ureterite cística é um distúrbio raro, adquirido, que afeta habitualmente adultos, sem prevalência por sexo. A etiopatogenia parece estar relacionada a estímulos irritantes persistentes, como infecção, litíase e obstrução, desencadeando metaplasia urotelial. Sua apresentação clínica é inespecífica, sendo frequentemente um achado incidental durante investigação de ITU de repetição, urolitíase ou hematuria. A UE e a pielografia retrógrada são os métodos diagnósticos de eleição. O tratamento é dirigido à etiologia, abrangendo desde antibiotioterapia à remoção dos agentes irritantes.

**E-mail:** paulinhasantiago@hotmail.com

**Código:** PD.02.029

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** CARVALHO L.R.R.; MONT VERNE F.E.F.; MAIA L.F.; ROCHA B.M.T.; AVELINO M.C.; BRITO A.C.N.; RABELO R.A.L.; LEITE D.A.L.; LEAL W.H.

**Instituição:** MedImagem, Teresina, Piauí

**Título:** Angiomiolipomas Renais Gigantes

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Relatar dois casos de angiomiolipomas renais gigantes diagnosticados em nosso serviço, enfatizando achados de imagem, aspectos clínicos e epidemiológicos.

**História Clínica:** Os pacientes tiveram apresentação clínica semelhante: dor abdominal de longa data, com piora recente, associada a aumento do volume abdominal, hematuria e massa palpável.

**Diagnóstico:** A investigação diagnóstica partiu do exame físico que evidenciava volumosa massa palpável na região do mesogástrio/flanco. A ecografia abdominal mostrou tratar-se de lesões renais heterogêneas: com componentes cístico e sólido, estendendo-se para o flanco, em contiguidade com o parênquima renal homolateral. Por fim a tomografia computadorizada evidenciou alto conteúdo lipídico característica marcante desse tumor.

**Discussão resumida do caso:** Os Angiomiolipomas são tumores benignos do rim constituído fundamentalmente por vasos sanguíneos, músculo liso e tecido adiposo. Estima-se que ocorra em 0,3% da população e compreenda 3% das massas renais sólidas. Considerados por alguns autores como um tipo de hamartoma com quantidades variáveis de gordura, eles podem ocorrer na população geral e nos portadores de esclerose tuberosa. Na população geral tendem a acometer mulheres de meia idade, ser unilaterais e de menores dimensões. Clinicamente são assintomáticos, na grande maioria dos casos, sendo a principal complicação a ruptura, ocasionando hemorragia grave e até choque.

**E-mail:** fonseca\_maia@hotmail.com

**Código:** PD.02.030

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** LEITE D.A.L.; MAIA L.F.; AVELINO M.C.; ROCHA B.M.T.;

RABELO R.A.L.; BRITO A.C.N.; CARVALHO L.R.R.; TEIXEIRA E.

**Instituição:** MedImagem, Teresina, Piauí

**Título:** Neoplasia Trofoblástica Gestacional

**Descrição sucinta do propósito do relato:** O propósito deste relato é atentar para a apresentação típica de uma doença rara e pouco lembrada pelos radiologistas em geral, mas de extrema importância clínica, principalmente em termos de diagnóstico precoce para evitar uma malignização potencial.

**História Clínica:** A.L.S., 22 anos, deu entrada em nosso serviço com atraso menstrual, aumento progressivo do volume abdominal e sangramento transvaginal ao atendimento.

**Diagnóstico:** Realizados dosagem de beta-hCG, screening ultrassonográfico pélvico transvaginal e tomografia computadorizada da pelve, sendo diagnosticada Neoplasia Trofoblástica Gestacional.

**Discussão resumida do caso:** Designa-se neoplasia trofoblástica gestacional todo um espectro raro de doenças oriundas da proliferação celular do trofoblasto, de crescimento anárquico com potencial para malignização. Há variações expressivas nas taxas de incidência, de maior observância em alguns países asiáticos e em desenvolvimento, com variabilidade de 0,2 a 2,0 por 1000 gestações. Cerca de 80% dessas neoplasias são benignas, entretanto 15% podem apresentar invasão local, e em 3% dos casos há doença metastática. Sua etiologia é incerta, porém a idade materna nos extremos da vida reprodutiva é considerada importante fator de risco. Um marcador útil para diagnóstico e acompanhamento pós-tratamento é a fração beta da gonadotrofina coriônica. Os aspectos clínicos são variados, incluindo desde metrorragia e volume uterino aumentado até tireotoxicose e insuficiência respiratória.

**E-mail:** fonseca\_maia@hotmail.com

**Código:** PD.02.033

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** LEITE D.A.L.; MAIA L.F.; AVELINO M.C.; ROCHA B.M.T.; RABELO R.A.L.; BRITO A.C.N.; CARVALHO L.R.R.; SANTOS N.B.F.

**Instituição:** MedImagem, Teresina, Piauí, Brasil

**Título:** HEMORRAGIA SUBENDOTELIAL DA PELVE RENAL

**Descrição sucinta do propósito do relato:** A Hemorragia subendotelial da pelve renal é uma entidade rara que pode ser erroneamente confundida com lesão neoplásica do trato urinário superior, sendo assim de extrema importância o seu diagnóstico correto para que possam ser evitadas nefrectomias desnecessárias.

**História Clínica:** Este trabalho objetiva relatar o caso de um paciente do sexo masculino de 75 anos, cardiopata, usuário de anticoagulante (varfarina), que no momento da internação queixava-se de lombalgia e hematúria há 03 dias.

**Diagnóstico:** Submetido a tomografia que evidenciou espessamento circunferencial do ureter esquerdo determinando hidronefrose leve e presença de material com densidade de partes moles no interior da pelve renal, com diagnóstico de neoplasia primária do trato urinário superior. O paciente foi internado, teve seu anticoagulante suspenso, evoluiu com insuficiência renal aguda e após 14 dias obteve alta hospitalar com encaminhamento para realização de nefroureterectomia total. Após 37 dias da suspensão do anticoagulante foi realizada uma nova tomografia pré-operatória do aparelho urinário que não evidenciou mais a presença das anormalidades supracitadas.

**Discussão resumida do caso:** A Hemorragia subendotelial da pelve renal é uma entidade rara, geralmente associada ao uso de anticoagulante e que pode ser erroneamente confundida com lesão neoplásica do trato urinário superior, sendo assim de extrema importância o diagnóstico preciso evitando nefrectomias desnecessárias.

**E-mail:** fonseca\_maia@hotmail.com

**Código:** PD.02.036

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** CARVALHO, L.R.R.; AVELINO, M.C.; LEITE, D.A.L.; MAIA, L.F.; ROCHA, B.M.T.; RABELO, R.A.L.; BRITO, A.C.N.; MONT'ALVERNE Fº, F.E.F.M; LEAL, W.H.; DIAS, P.T.F.; OLIVEIRA, V.R.F.; LEITE, A.J.L.; GOMIDE, B.M.P.

**Instituição:** MedImagem, Teresina, Piauí, Brasil.

**Título:** VÁLVULA DE URETRA ANTERIOR

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Este trabalho tem como propósito apresentar uma anormalidade genit urinária infrequente, mas de importante relevância clínica pela associação com infecção do trato urinário e possibilidade de danos renais irreversíveis.

**História Clínica:** Recém-nascido do sexo masculino, de dois meses de idade, apresentava abaulamento de consistência cística na base do pênis, história clínica de infecção do trato urinário de repetição e diagnóstico de patologia obstrutiva do trato urinário à ultrassonografia realizada previamente.

**Diagnóstico:** O paciente foi submetido a vesicostomia para derivação urinária temporária e confirmado pela uretrocistografia miccional como portador de válvula de uretra anterior.

**Discussão resumida do caso:** Válvula de uretra anterior é uma anomalia congênita rara que deve ser considerada em meninos, preferencialmente recém nascidos e lactentes, com quadro clínico e radiológico sugestivo de obstrução infravesical, secundariamente à hipótese mais comum de válvula de uretra posterior. Ocorre tanto isoladamente, como em associação com divertículo proximal da uretra. Estas válvulas podem ser encontradas em qualquer lugar na uretra anterior, acometendo preferencialmente a uretra bulbar, podendo ser visto em 40% dos casos. Sua etiologia é incerta, podendo representar a tentativa mal sucedida de duplicação da uretra nas primeiras quatorze semanas de vida intra-uterina ou ainda desenvolvimento focal incompleto do corpo esponjoso, com abaulamento da mucosa e formação de divertículo.

**E-mail:** fonseca\_maia@hotmail.com

**Código:** PD.02.043

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** MOURA, D.S.; SILVA C.T.A.; FREDDI T.A.L.; SILVA T.F.; FERREIRA M.P.F.D.; PEDROSO M.H.N.I.; RACY D.J.

**Instituição:** Med Imagem, São Paulo, SP e Brasil

**Título:** AVALIAÇÃO POR IMAGEM NA DOENÇA RENAL GLOMERULOCÍSTICA

**Descrição sucinta do propósito do relato:** A doença renal glomerulocística é uma forma rara de doença cística renal caracterizada histologicamente pela dilatação cística uniforme da cápsula de Bowman. Estes cistos localizam-se predominantemente na área subcapsular do cortex renal, poupando as porções tubulares do néfron. Os achados de imagem são múltiplos pequenos cistos com predominância cortical e distribuição subcapsular, uma característica típica que permite o diagnóstico através de imagem e também a distinção de outras doenças císticas renais. Pode ser classificada em três grupos: a forma não síndrômica (esporádica ou familiar), forma associada a síndromes hereditárias e a forma associada a displasia renal. O grau de disfunção renal associado a essa síndrome é variado.

**História Clínica:** Neste relato descreveremos o caso de uma paciente de 20 anos que procurou atendimento médico por dor lombar, e pelos exames de ultrassonografia, tomografia e ressonância magnética foram encontrados múltiplos pequenos cistos corticais subcapsulares, todos eles com alto conteúdo protéico / hemorrágico.

**Diagnóstico:** Doença renal glomerulocística.

**Discussão resumida do caso:** Não havia relato familiar de doença renal e a paciente era hígida até o momento, sendo então classificada como provável forma esporádica. Encontramos na literatura poucos casos de imagem com documentação radiológica

e nenhum caso descrito em que todos os cistos tinham conteúdo hiperprotéico / hemorrágico.

**E-mail:** mouradiego@hotmail.com

**Código:** PD.02.046

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** MACHADO, R.; BAYERL, J.; PASSAMANI, L.B.; WAKED, J.T.; MOLL, R.S.

**Instituição:** UFES, Vitória, Espírito Santo, Brasil.

**Título:** Aspectos Ultrassonográficos da Deferentite Aguda: Relato de caso

**Descrição sucinta do propósito do relato:** O objetivo deste trabalho é relatar um caso de deferentite aguda e destacar seus principais achados ultrassonográficos.

**História Clínica:** Paciente masculino, 19 anos, apresentando dor e edema em região inguino-crural direita há 3 dias. Ao exame ultrassonográfico evidenciou-se espessamento do ducto deferente à direita e hidrocele ipsilateral.

**Diagnóstico:** Deferentite aguda.

**Discussão resumida do caso:** Deferentite aguda é uma afecção inflamatória rara, relacionada a condições variadas como uretrite, especialmente a gonocócica, trauma e cirurgia local. O diagnóstico baseia-se na correlação da história clínica com exames físico e ultrassonográfico. Este último revela aspecto hipoeecóico e heterogêneo do ducto deferente acometido, com espessamento e fluxo aumentado ao Doppler. Os diagnósticos diferenciais incluem orquitepididimite, hérnia inguinal complicada, torção testicular e neoplasia. Desta forma, o estudo ultrassonográfico desempenha papel fundamental na definição de um quadro de dor escrotal aguda.

**E-mail:** lu\_passamani@hotmail.com

**Código:** PD.02.047

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** Juliana Santos Bayerl de Oliveira, André Ribeiro Nogueira de Oliveira, Bruna Emmanuelle L. Fonseca Mata, Rodrigo Stênio Moll

**Instituição:** UFES - Universidade Federal do Espírito Santo

**Título:** SANGRAMENTO AGUDO EM ANGIOMIOLIPOMA RENAL ASSOCIADO À ESCLEROSE TUBEROSA: RELATO DE CASO

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Esclerose tuberosa (ET) é uma síndrome neurocutânea autossômica dominante caracterizada por lesões hamartomatosas em diversos órgãos. Mais de 80% dos pacientes com ET desenvolvem angiomiolipomas (AMLs). Frequentemente os AML são assintomáticos, porém podem se manifestar com dor abdominal ou no flanco, vômitos, febre, massa palpável, hematuria, choque e insuficiência renal.

**História Clínica:** Paciente masculino, 37 anos, com ET, apresentando dor lombar súbita à esquerda, de forte intensidade, associada à hematuria macroscópica.

**Diagnóstico:** AML é o tumor renal benigno mais comum. O aspecto típico é de uma massa renal, que contém gordura em sua composição. Pode causar distorção arquitetural, comprometimento da função renal e sangramento. Também podem ser observados hemorragia intralésional, extrarrenal ou aneurismas.

**Discussão resumida do caso:** A tomografia computadorizada de abdome do caso relatado mostra extensa distorção do parênquima renal causada por múltiplas lesões expansivas, heterogêneas, bilaterais, com amplo componente de gordura e alguns raros focos de calcificação. No rim esquerdo observa-se foco de hiperdensidade, compatível com sangramento agudo intralésional. Tumores de diâmetros maiores que 4cm têm sido usados como critério de tratamento profilático, pois há um aumento no risco de sangramento. Sendo assim, exames de imagem devem ser realizados de rotina nestes pacientes, para detecção e acompanhamento destas lesões.

**E-mail:** jubayerl@gmail.com

## 03 CABEÇA E PESCOÇO

### Trabalhos Científicos

**Código:** PD.03.002

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** GALHARDO A.P.M.; LEITE C.C.; GEBRIM E. M. S.; GOMES R. L. E.; ARANTES E.; FONSECA A. M.; BARACAT E.C.; GIL C.

**Instituição:** Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil

**Título:** O valor da ressonância magnética (3,0 Tesla) na visualização de características relacionadas à artralgia da Articulação Temporomandibular

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** A artralgia da Articulação Temporomandibular (ATM) pode ser resultado de várias condições, sendo poucas observadas objetivamente. Exames de imagem podem auxiliar na detecção dessas características, sendo a ressonância magnética (RM) bastante utilizada. O objetivo desse trabalho foi buscar na RM (3,0 T) da ATM, características que justificassem a presença clínica da artralgia.

**Material e métodos:** Seis mulheres (52 a 64 anos), diagnosticadas clinicamente apenas com artralgia pelo Research Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders, aplicado por única examinadora, foram submetidas à RM (3,0 T). As imagens de 11 articulações consideradas foram consensualmente avaliadas por dois radiologistas, sem que soubessem da condição clínica em questão.

**Resultados principais:** Foram visualizados 4 deslocamentos de disco, 2 osteófitos e 3 irregularidades morfológicas. Além disso, 7 imagens completamente normais foram identificadas, ou seja, sem nenhuma característica passível de associação com o diagnóstico clínico de artralgia.

Ênfase às conclusões: A RM (3,0 T) possibilitou a visualização detalhada das estruturas da ATM, identificando aspectos que justificaram a sintomatologia verificada clinicamente, em alguns casos. Contudo, imagens sem nenhuma anormalidade ressaltaram a característica etiológica multifatorial da DTM e, conseqüentemente, a importância da realização de um exame clínico criterioso.

**E-mail:** mantelli@usp.br

**Código:** PD.03.024

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** GAMA, M.M.A.; ARAUJO, R.D.; TEJO-NETO, W.R.; JÚNIOR, D.N.M.; JÚNIOR, L.E.F.

**Instituição:** Hospital Universitário Professor Edgard Santos - UFBA, Salvador, BA, Brasil

**Título:** Análise comparativa ultrassonográfica e citopatológica dos nódulos tireoidianos

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** A abordagem conjunta da ultrassonografia e da citologia aspirativa com agulha fina (PAAF) constitui instrumento de grande valia para a investigação da natureza de nódulos tireoidianos e, conseqüentemente, da conduta a ser tomada. Objetiva-se avaliar as características ultrassonográficas dos nódulos tireoidianos, relacionando-os com os resultados obtidos por PAAF.

**Material e métodos:** Pacientes portadores de nódulos tireoidianos foram submetidos à PAAF, guiada por ultrassonografia, em ambulatório de citopunção. Todos os nódulos tireoidianos mistos ou sólidos, independentemente do tamanho, foram considerados punçáveis. Foram analisados 989 nódulos ao modo B e ao Doppler colorido, utilizando as classificações de Lagalla e Chammas. Os resultados citopatológicos foram analisados por único anátomo-patologista utilizando a classificação de Bethesda.

**Resultados principais:** No diagnóstico de nódulos com citologia maligna, os padrões IV e V de Chamas apresentaram sensibilidade

e especificidade de 13,7 e 93,4%, respectivamente, além de valor preditivo positivo (VPP) de 9,0% e valor preditivo negativo (VPN) de 95,7%. O padrão III de Lagalla mostrou sensibilidade de 48,2% e especificidade de 76,3%, sendo VPP de 8,8% e VPN de 96,8%.

**Ênfase às conclusões:** A análise dos achados ultrassonográficos modo B não predizem malignidade, entretanto, quando combinados ao padrão de vascularização, mostram-se eficazes no direcionamento da conduta clínica ou cirúrgica.

**E-mail:** fhmpgama@yahoo.com.br

## Trabalhos Educacionais

**Código:** PD.03.007

**Tipo de estudo:** Revisão de Literatura

**Autores:** SEPULVIDA, D; ZUPPANI, H.B.; DANIEL, M.M.; CEVASCO, F.I.; GEBRIM, E.M.S.; GOMES, R.L.E.

**Instituição:** INRAD-HCFMUSP, São Paulo, São Paulo, Brasil

**Título:** O PAPEL DA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA NO DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DO TECIDO TIREOIDEANO EXTRAGLANDULAR E CORRELAÇÃO COM REVISÃO DA LITERATURA.

**Descrição sucinta do propósito da Revisão de Literatura:**

O reconhecimento correto do tecido tireoidiano extraglandular é importante para que não haja ressecção inadvertida do mesmo, já que em muitos indivíduos este pode ser a única porção de tecido tireoidiano funcionante. Também importante é o seu reconhecimento em casos de acompanhamento de lesões tireoidianas malignas, pelo fato de haver produção hormonal neste tecido extraglandular, o que pode levar a confusões nos exames de controle, e mesmo o diagnóstico diferencial do tecido com lesões tumorais.

**Descrição da(s) patologia(s), metodologia(s) ou técnica(s):**

Foi realizado levantamento de pacientes com diagnóstico de tecido tireoidiano extraglandular do arquivo digital do nosso serviço, como variações anatômicas, bócio desgarrado, tireoide lingual e tireoide no ducto tireoglossal, bem como seus diagnósticos diferenciais com outras massas cervicotorácicas, linfonodos e tecido paratireoideo, que realizaram tomografia computadorizada com multidetectores, e descritos os seus principais achados relevantes, comparados com dados da literatura.

**Conclusão:** O estudo por tomografia computadorizada com multidetectores identifica a presença de tecido tireoidiano extraglandular, auxiliando na sua caracterização e realizando o diagnóstico diferencial deste com outras lesões que possam ocorrer na mesma topografia, evitando procedimentos desnecessários ou inadvertidos que possam levar ao prejuízo parcial ou total da função tireoidiana do paciente.

**E-mail:** hzuppani@hotmail.com

**Código:** PD.03.009

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** ZUPPANI, H.B.; SEPULVIDA, D.; DANIEL, M.M.; CEVASCO, F.I.; GEBRIM, E.M.S.; GOMES, R.L.E.

**Instituição:** INRAD-HCFMUSP, São Paulo, São Paulo, Brasil

**Título:** ACHADOS NA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MULTIDETECTORES DA SÍNDROME DO SEIO SILENCIOSO.

**Introdução:** A síndrome do seio silencioso corresponde a um diagnóstico clínico-radiológico no qual observa-se enoftalmo com redução volumétrica e obstrução do seio maxilar por colapso de suas paredes, assintomática. Serão descritos achados de imagem por tomografia computadorizada com multidetectores em pacientes com síndrome do seio silencioso acompanhados no nosso serviço.

**Métodos envolvidos:** Foram acompanhados cinco pacientes com diagnóstico prévio de síndrome do seio silencioso no serviço de otorrinolaringologia que realizaram o estudo por tomografia computadorizada com multidetectores antes e após o tratamento cirúrgico, com descrição dos achados e correlação com a literatura.

**Discussão:** Os achados tomográficos principais inferem enoftalmo, redução volumétrica do seio maxilar com obstrução do infundíbulo no pré-operatório e os achados pós-cirúrgicos mostram a reexpansão deste seio e os sinais de uncinectomia.

**Conclusão da apresentação:** O estudo por tomografia computadorizada com multidetectores apresenta uma alta sensibilidade para a demonstração do fator obstrutivo dos óstios de drenagem dos seios maxilares, bem como a caracterização da assimetria dos assoalhos orbitários, caracterizando os achados da síndrome do seio silencioso.

**E-mail:** hzuppani@hotmail.com

**Código:** PD.03.010

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** SEPULVIDA, D; ZUPPANI, H.B.; DANIEL, M.M.; CEVASCO, F.I.; GEBRIM, E.M.S.; GOMES, R.L.E.

**Instituição:** INRAD-HCFMUSP, São Paulo, São Paulo, Brasil

**Título:** ALTERAÇÕES ORBITÁRIAS NA INFÂNCIA: ACHADOS NA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA E RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

**Introdução:** Doenças orbitárias na infância são achados comuns no dia-a-dia do radiologista, porém o diagnóstico preciso destas alterações é importante para a definição da conduta e para o prognóstico oftalmológico dos pacientes, evitando procedimentos desnecessários e abreviando a angústia dos familiares. A tomografia computadorizada e a ressonância magnética são úteis na complementação da avaliação, particularmente para detectar alterações faciais e encefálicas concomitantes.

**Métodos envolvidos:** Foi realizado levantamento dos casos do arquivo digital de nosso serviço com anomalias orbitárias na infância, incluindo alterações nos globos oculares, compartimentos gordurosos, estruturas musculares, nervos ópticos e glândulas lacrimais, com descrição dos achados de maior relevância e dos achados associados.

**Discussão:** Os casos encontrados de anomalias congênitas das órbitas foram: anoftalmia, microftalmia, macroftalmia (búftalmia e glaucoma congênito), persistência do vítreo primário hiperplásico, doença de Coats, retinopatia da prematuridade, síndrome de Warburg, colobomas e estafilomas.

**Conclusão da apresentação:** Os exames de tomografia computadorizada e ressonância magnética das órbitas permitem a avaliação das anomalias orbitárias na infância, correlacionando-as com outros achados na face e encéfalo, e associação com infecções congênitas e síndromes genéticas, auxiliando para o diagnóstico correto e para a definição da conduta destes pacientes, melhorando o prognóstico dos mesmos.

**E-mail:** hzuppani@hotmail.com

**Código:** PD.03.019

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** CYRINEU, F.O; GABBAY, L.B; SOARES, C.R; GARCIA, M.R.T; DANIEL, M.M; GOMES, R.L.E; FUNARI, M.B.G.

**Instituição:** Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** Cirurgia robótica em cabeça e pescoço: o que o radiologista precisa saber?

**Introdução:** Desde 2006 o número de pacientes submetidos à cirurgia robótica vem aumentando. O acesso cirúrgico usado é diferente da cirurgia convencional e, em vista disso, é importante que o radiologista conheça as técnicas aplicadas para que possa identificar os diferentes acessos, e não confundir os achados normais de imagem inerentes à técnica cirúrgica com complicações pós-operatórias.

**Métodos envolvidos:** Demonstração das técnicas de cirurgia robótica, com o uso do sistema Da Vinci, em pacientes com lesões na cabeça e pescoço, permitindo ao radiologista reconhecer achados de imagem comuns no pós-operatório destes pacientes, que poderiam ser mal interpretados no caso de desconhecimento das vias de acesso próprios da técnica.

**Discussão:** A cirurgia robótica é uma técnica inovadora e os acessos cirúrgicos não são usuais. As vias de acesso transaxilar e retroauricular em casos de tireoidectomia total e o acesso transoral para ressecção de lesões mucosas da cavidade oral e faringe ou de linfonodos retrofaringeos são alguns dos exemplos. A atribuição de hematomas ou densificações de planos adiposos no trajeto da via de acesso utilizada ao procedimento cirúrgico pode ser mais facilmente reconhecida pelo radiologista.

**Conclusão da apresentação:** O conhecimento prévio da técnica cirúrgica robótica é de fundamental importância para a correta interpretação dos achados de imagem

**E-mail:** facyrineu@hotmail.com

**Código:** PD.03.030

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** RIBEIRO AV, MACIEL PR, ANDRADE PC, COELHO LO, DALLAGNOL C, MASCARELLO ID.

**Instituição:** HC-UFPR, CURITIBA, PARANÁ, BRASIL

**Título:** TUMORES GLÔMICOS: ENSAIO PICTÓRICO

**Introdução:** Os tumores glômicos, também chamados de paragangliomas, são tumores raros, geralmente benignos, de crescimento lento, que ocorrem em diferentes idades, mas são mais comuns em adultos jovens.

**Métodos envolvidos:** Apresentaremos este trabalho na forma de ensaio pictórico mostrando imagens de tomografia computadorizada e ressonância magnética de tumores glômicos em extremidades dos dedos, glômus timpânico e glômus jugular.

**Discussão:** Os tumores glômicos localizam-se na maioria dos casos nos dedos das mãos, mas podem ocorrer também em outras áreas, como cabeça e pescoço. As manifestações clínicas mais comuns dos tumores dos dedos são aumento de volume e dor, enquanto os presentes no osso temporal, podem apresentar-se com zumbido pulsátil e hipocúria. Histologicamente é formado por vasos capilares e pré-capilares, interposto por células epiteliais. Aos exames de imagem geralmente são lesões líticas nos estudos radiológicos e por tomografia computadorizada, e lesões bem definidas hipointensas em T1 e hiperintensas em T2 nos estudos por ressonância magnética, que apresentam realce intenso nos estudos contrastados. A cirurgia constitui a única modalidade terapêutica com perspectiva de cura.

**Conclusão da apresentação:** Os tumores glômicos são tumores infreqüentes, geralmente benignos, mas com potencial lesivo local, sendo importante o reconhecimento precoce para o tratamento adequado.

**E-mail:** prmed@hotmail.com

**Código:** PD.03.031

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** MACIEL PR; ANDRADE PC; RIBEIRO AV; COELHO LO; BECKER RV; PINTO KA.

**Instituição:** HC-UFPR, CURITIBA, PARANÁ, BRASIL

**Título:** SÍNDROMES QUE CURSAM COM MALFORMAÇÕES CRÂNIO-FACIAIS. ENSAIO PICTÓRICO

**Introdução:** A organização de doenças observadas em uma estrutura lógica é um passo importante na tentativa de compreender os fatores causais de diversas síndromes. Quando tratamos de malformações congênitas da face, falamos de síndromes porque os mecanismos etiopatogênicos são desconhecidos ou hipotéticos. Entretanto foi possível definir algumas grandes síndromes que resistiram ao teste do tempo e portanto devem ter causas específicas.

**Métodos envolvidos:** Apresentamos exames de tomografia computadorizada de crânio de pacientes com síndromes importantes que cursam com malformações faciais. Foram estudadas as Síndromes de Goldenhar (OCULOAURICULOVERTEBRAL), Cornelia de Lange, Cohen e Apert (ACROCEFALOSSINDACTILIA).

**Discussão:** Estas síndromes têm em comum o comprometimento de algumas estruturas crânio-faciais. A síndrome de Apert apresenta deformidades no crânio, face, mãos e pés. Ocorrem fechamento precoce da sutura craniana coronal e fusão dos dedos (sindactília). A Síndrome de Goldenhar cursa com crânio assimétrico, baixa implantação capilar. Apresentam hipognatia e hipoplasia malar. As crianças portadoras de Cohen geralmente apresentam características físicas peculiares como deformação nas pálpebras e sobrelhas, hipertrofia de membros superiores. A Cornelia de Lange é reconhecida pelas características faciais: baixa linha baixa linha anterior do cabelo, sinofres, narinas antevertidas, prognatismo maxilar, filtrum longo.

**Conclusão da apresentação:** O conhecimento alterações destas síndromes pelo radiologista é importantes para o relato completo.

**E-mail:** prmed@hotmail.com

**Código:** PD.03.032

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** MARTINS E.B.L, DANTAS E.R, SARPI M.O, PINTO P.N.V, CERQUEIRA W.S, CHOJNIK R

**Instituição:** HOSPITAL A C CAMARGO, SÃO PAULO, SÃO PAUL, BRASIL

**Título:** SARCOMAS SINOVIAIS BIFÁSICOS EM CABEÇA E PESCOÇO: RELATO DE DOIS CASOS E REVISÃO DA LITERATURA

**Introdução:** Os sarcomas sinoviais são tumores malignos que acometem preferencialmente as extremidades, sendo raros em outras localizações. Apenas 3% dos casos acometem sites na cabeça e pescoço. Seu diagnóstico preciso é importante pois apresentam prognóstico bom, com altas taxas de cura. Nos exames de imagem normalmente apresentam-se como lesões sólidas, podendo apresentar componente cístico e calcificações.

**Métodos envolvidos:** Serão relatados dois casos de pacientes com sarcomas sinoviais bifásicos que acometem cabeça e pescoço, sendo um no assoalho da boca e outro na orofaringe.

**Discussão:** Os casos descritos apresentaram características nos exames de imagem e na resposta terapêutica semelhantes aos encontrados na literatura.

**Conclusão da apresentação:** Os sarcomas sinoviais bifásicos em cabeça e pescoço apesar de serem lesões raras tem importância por serem lesões com prognóstico bom em relação às demais lesões malignas da cabeça e pescoço.

**E-mail:** eduardoblm@yahoo.com.br

## Relatos de Caso

**Código:** PD.03.008

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** FERNANDES, E.; MENDES, V.C.

**Instituição:** Ponta Grossa, Paraná, Brasil

**Título:** Da faringite à corpectomia cervical - Aspectos evolutivos da imagem

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Temos por objetivo descrever os achados de imagem e complicações do abscesso retro-faríngeo, condição clínica rara no adulto sem fator de risco, porém com grande morbi-mortalidade.

**História Clínica:** Paciente 47 anos, hígido, apresentou disfagia e odinofagia, mantendo-se assintomático com uso de AINES. Após 30 dias, apresentou indisposição e cervicálgia. Foi realizado RX cervical onde se aventou a hipótese de abscesso retro-faríngeo, confirmado pela Tomografia Computadorizada (TC) e Ressonância Magnética (RM). Submetido a drenagem fechada com melhora sintomática. Transcorrido vinte dias os sintomas retornaram, sendo novamente submetido a TC e RM, diagnosticado discite, osteomielite e abscesso epidural que culminou em drenagem cirúrgica e corpectomia cervical parcial.

**Diagnóstico:** Abscesso retrofaringeo em adulto sem fator de risco.

**Discussão resumida do caso:** A maioria das infecções do espaço faríngeo profundo ocorre em crianças com linfonodos supurados por infecção em outro sítio da cabeça e pescoço. Nos adultos decorrem da inoculação direta de bactérias, frequentemente associado a fator de risco, tais como manipulação odontológica, trauma, corpo estranho, drogas endovenosas e imunodepressão. Com a evolução dos antibióticos e métodos de imagem, o acometimento da região cervical profunda tornou-se rara, porém deve ser lembrada devido sua alta morbi-mortalidade.

**E-mail:** vanessa-med12@hotmail.com

**Código:** PD.03.029

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** RIBEIRO AV, MACIEL PR, ANDRADE PC, COELHO LO, MAHFOUZ K.

**Instituição:** HC-UFPR, CURITIBA, PARANÁ, BRASIL

**Título:** Síndrome de Lemierre: achados de tomografia computadorizada e ultrassonografia com Doppler. Relato de um caso e revisão da literatura.

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Apresentamos um relato de caso de uma enfermidade rara, potencialmente grave, acometendo uma paciente jovem, sendo importante o reconhecimento pelos médicos assistentes para a adequada condução do caso. Demonstramos exames de entrada representados por tomografia computadorizada do pescoço e tórax e ultrassonografia com Doppler, assim como tomografia de tórax após três semanas de evolução.

**História Clínica:** F.R.A., feminina, 16 anos. Queixa de odinofagia, febre e trismo, após faringite iniciada a 15 dias.

**Diagnóstico:** Síndrome de Lemierre (SL).

**Discussão resumida do caso:** A SL é uma doença incomum, definida pela tromboflebite da veia jugular interna, secundária a uma infecção por anaeróbios na região da cabeça ou pescoço, complicada por seps e embolização séptica de órgãos à distância. A doença geralmente acomete adolescentes e adultos jovens saudáveis. A infecção geralmente se origina na orofaringe e afetando posteriormente a veia jugular interna. SL é uma doença grave, que cursa com dor, disfagia, edema cervical e por vezes trismo e rigidez de nuca. Os sítios mais comuns dos êmbolos sépticos são os pulmões e articulações. Pode gerar mediastinite, mastoidite e meningite. A taxa de mortalidade pode chegar a 50%. O tratamento é feito com antibioticoterapia e drenagem da coleção séptica.

**E-mail:** prmed@hotmail.com

## 04 NEURORRADIOLOGIA

### Trabalhos Científicos

**Código:** PD.04.057

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** PARK, E.J.; LYRA, K.P.; ANDRADE, C. S.; CASTRO, L.H.M.; OTADUY, M.C.G.; LEITE, C.C.

**Instituição:** Departamento de Radiologia, Departamento de Neurologia, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil

**Título:** Espectroscopia por ressonância magnética de fósforo (31P-ERM) em pacientes com epilepsia do lobo temporal

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** 31P-ERM é um método não-invasivo que permite a quantificação de metabólitos relacionados ao estado energético e metabolismo dos fosfolípidos de membrana. O objetivo deste estudo foi comparar as concentrações destes metabólitos nos hipocampus com sinais de esclerose mesial (EM) pela RM convencional com hipocampus de controles.

**Material e métodos:** 3D 31P-ERM de 16 pacientes e 21 controles

foram realizados em aparelho Philips® de 3.0T. Todos os pacientes tinham EM no hipocampo esquerdo pela RM convencional. Foram comparados voxels localizados nas regiões hipocampus esquerdas de pacientes e controles. A quantificação desses metabólitos foi obtida com o programa jMRUI®. Os valores relativos de cada metabólito - PE (fosforiletanolamina), PC (fosforilcolina), Pi (fosfato inorgânico), GPE (glicero-fosforiletanolamina), GPC (glicero-fosforilcolina), PCr (fosfocreatina), ATP (adenosina trifosfato) pela soma de todos os metabólitos, bem como as razões PCr / ATP, PCr / Pi foram obtidos.

**Resultados principais:** Houve uma tendência para o valor de Pi e razão PME/PDE serem menores e o PDE ser maior nos hipocampus com EM comparados controles (valores de p entre 0,05 e 0,1). Ênfase às conclusões: Os hipocampus com EM apresentam alterações na composição de membrana celular, relacionado a catabolismo de membrana, comparados com os controles.

**E-mail:** ejpark\_br@hotmail.com

**Código:** PD.04.061

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** FERRAZ-FILHO JRL; DA ROCHA AJ; RODRIGUES-JUNIOR ACP; MORENO-JUNIOR W; SANTANA-NETTO PV; MUNIZ MP; BERTOLLO EMG; BERTELLI ECP

**Instituição:** Hospital de Base - FAMERP, São José do Rio Preto, São Paulo- Brasil

**Título:** Espectroscopia por RM em Neurofibromatose tipo 1 é capaz de detectar anormalidades metabólicas não reveladas no parênquima cerebral de aparência normal?

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Avaliar os padrões metabólicos através da espectroscopia por Ressonância Magnética (ERM) do encéfalo, na presença ou não dos UBOs (Unidentified Bright Object) em pacientes com Neurofibromatose Tipo1 (NF1).

**Material e métodos:** Foram analisados 42 indivíduos com NF1, e 25 controles saudáveis por exame de espectroscopia por RM univoxel com técnica PRESS e TE 23 m/s posicionado na região do globo pálido. Foi feita análise automatizada quantitativa da relação dos metabólitos colina/creatina (Co/Cr), N-acetil aspartato/ creatina (Naa/Cr) e Mioinositol/creatina (Mi/Cr) e relacionada a ocorrência de UBOs na região do globo pálido.

**Resultados principais:** Houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos de pacientes com NF1 e o controle quanto aos valores médios ( ) de Mi/Cr e Co/Cr ( $P < 0,05$ ) na região do globo pálido. Ênfase às conclusões: A espectroscopia por RM permite a caracterização de anormalidades teciduais não demonstráveis nas imagens estruturais de pacientes com NF1 por meio da análise dos metabólitos Co/Cr e Mi/Cr.

**E-mail:** jrl.ferraz@terra.com.br

### Trabalhos Educacionais

**Código:** PA.04.058

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** ABREU EL, GODOY LFS, GIASI KS, PASQUALI A, LEE HO, DOCEMA MFL, CERRI GG

**Instituição:** Hospital Sírio Libanês, São Paulo, Brasil

**Título:** Lesões císticas encefálicas - Ensaio Pictórico

**Introdução:** Os cistos são achados comuns na ressonância magnética e de imagens cerebrais tomografia computadorizada. O seu espectro histopatológico é amplo e os exames de imagem auxiliam a estreitar o diagnóstico diferencial

**Métodos envolvidos:** Ensaio pictórico dos achados e dos diagnósticos diferenciais de vários cistos intracranianos.

**Discussão:** As lesões císticas encefálicas apresentam amplo espectro de diagnósticos diferenciais. Realizamos uma breve revisão de algumas destas lesões.

A espaços perivasculares alargados que representam conteúdo líquido subpial que acompanham as artérias e veias perforantes. Os cistos aracnóides são lesões benignas, congênicas que ocupam espaço e são preenchidos com líquido. Eles não se comunicam com o sistema ventricular e tendem a ser uniloculares, com margens suaves e moldadas pelas estruturas vizinhas. Cistos colóides, cistos do plexo coróide, cistos epidermóides intracranianos, cistos dermóides, cistos da fenda de Rathke, cistos da pineal e cistos porencefálicos são outros exemplos de lesões císticas que podem ser encontradas com relativa frequência e merecem a familiaridade do radiologista. Os tumores podem ter apresentação cística e devem ser lembrados no diagnóstico diferencial.

**Conclusão da apresentação:** Discutiram-se diagnósticos diferenciais importantes para várias lesões císticas, abordando-se aspectos imagiológicos e a localização típica destas lesões.

**E-mail:** ksgjassi@gmail.com

**Código:** PD.04.022

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** GONZALEZ, FD; GARCIA, MRT; GUINDALINI, RSC; FERREIRA, ACRC; MALAMAN, AR; FREITAS, DBA; ANDRADE, CS; MENEZES, MR

**Instituição:** Instituto do Câncer do Estado de São Paulo, São Paulo, São Paulo, Brasil

**Título:** Infiltração leptomeníngea por tumores sólidos malignos: formas de apresentação em diferentes métodos de imagem.

**Introdução:** A infiltração leptomeníngea por neoplasias acomete 1-10% dos pacientes oncológicos. As manifestações clínicas são variáveis, com sobrevida média, quando não tratada, de 4-6 semanas. Essa sobrevida pode aumentar para 16 - 25 semanas em alguns pacientes submetidos a quimioterapia. Contudo, para realizar o tratamento, é necessária a confirmação através de estudo líquido (LCR) ou forte suspeição por exame de imagem. O estudo de LCR pode ser diagnóstico, mas possui baixa sensibilidade. A tomografia computadorizada (TC) e a ressonância magnética (RM), são importantes ferramentas para o diagnóstico.

**Métodos envolvidos:** Apresentaremos exames de TC e RM de 25 pacientes com sinais de infiltração leptomeníngea para comentar protocolos dirigidos e achados de imagem sugestivos da infiltração.

**Discussão:** O diagnóstico da infiltração leptomeníngea por tumores depende da utilização de meio de contraste na TC, da realização de protocolos dirigidos na RM e do reconhecimento dos diferentes padrões de imagem da doença. A proposta de tratamento quimioterápico com potencial aumento da sobrevida desses pacientes depende em muitos casos do resultado desses exames de imagem.

**Conclusão da apresentação:** Este ensaio pictórico pretende demonstrar a importância dos exames de TC e RM nos pacientes com suspeita de infiltração leptomeníngea por tumores, a realização correta dos mesmos e as alterações a serem procuradas.

**E-mail:** mrtgarcia@gmail.com

**Código:** PD.04.028

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** DINIZ, F.V.; GUIMARAES, J.F.; SCOPETTA, L.R.P.D.; NAKAMURA, O.K.; FONSECA, E.M.; CARDOSO, E.F.; BARBOSA Jr, A.A.; FELIX M..M.; HANDFAS, B.W.; FUNARI, M. B. G.

**Instituição:** Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo-SP, Brasil  
**Título:** ASPECTOS DA DOENÇA DAS MONTANHAS NOS EXAMES DE IMAGEM DO CRÂNIO

**Introdução:** Síndrome de sintomas inespecíficos em pessoas não habituadas com altitudes acima de 2500 metros. Cefaléia é o principal sintoma. Alguns pacientes podem apresentar edema cerebral, potencialmente fatal. Constitui uma patologia infrequente, que em muitos casos pode não ser diagnosticada. Os métodos de imagem exercem

papel importante no seu reconhecimento e diagnóstico diferencial.

**Métodos envolvidos:** O presente ensaio irá mostrar as características nos exames de imagem do crânio, que a doença das montanhas pode apresentar, assim como sua correlação com o quadro clínico e epidemiológico.

**Discussão:** A exposição às grandes altitudes leva o organismo humano a produzir respostas; em vários sistemas, como o sistema nervoso central. Tais alterações, decorrentes da diminuição da oferta de O<sub>2</sub>, podem afetar as funções cerebrais. Os estudos de imagem do crânio nos casos com quadro neurológico focal ou atípico são de grande valor diagnóstico, demonstrando lesões, muitas vezes inespecíficas, com alto sinal em T2 na substância branca do encéfalo, em especial no corpo caloso, mas que desaparecem nos exames de controle.

**Conclusão da apresentação:** O acometimento neurológico da doença das montanhas pode apresentar alteração correspondente nos exames de imagem, com comprometimento similar aos casos descritos na literatura, e o diagnóstico deve ser considerado quando clínica e imagem forem pertinentes.

**E-mail:** fvdiniz@yahoo.com.br

**Código:** PD.04.034

**Tipo de estudo:** Revisão de Literatura

**Autores:** THOMAZINI M.C.; ABUD L.G.; PRADO C.H.M.A.; ABUD T.G.; ABUD A.R.

**Instituição:** Documenta Centro Avançado de Diagnóstico por Imagem - Hospital São Francisco, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil

**Título:** Lesões tumorais cerebelares: revisão de literatura

**Descrição sucinta do propósito da Revisão de Literatura:**

O cerebelo pode ser acometido por um amplo número de lesões tumorais, sendo necessário saber identificá-las de acordo com sua localização, características de imagem, faixa etária e condições clínicas associadas. Além dos tumores mais frequentes com apresentação radiológica típica, podem existir lesões frequentes com manifestações não usuais e tumores raros, que também podem apresentar aspecto radiológico característico. O principal objetivo do trabalho foi revisar os aspectos de imagem dessas lesões, possibilitando, assim, um diagnóstico mais preciso.

**Descrição da(s) patologia(s), metodologia(s) ou técnica(s):**

Foi realizada revisão de casos no período de janeiro de 2008 a novembro de 2010, sendo selecionados apenas aqueles que tiveram confirmação anatomopatológica e estudo imagiológico adequado, ou seja, ao menos uma Ressonância Magnética pré-operatória com um protocolo que possibilitou uma interpretação neurorradiológica satisfatória. Entre as lesões mais frequentes encontramos: astrocitoma pilocítico, meduloblastoma, ependimoma, metástase e hemangioblastoma. Nas lesões infrequentes destacaram-se: gangliocitoma displásico cerebelar (Lhermitte-Duclos), astrocitoma fibrilar difuso no adulto, cavernoma gigante e glioblastoma. Também foi diagnosticado abscesso, que deve ser incluído no diferencial das lesões expansivas cerebelares, pois pode simular neoplasia.  
**Conclusão:** Devido à amplitude do espectro das lesões tumorais do cerebelo, o conhecimento dos seus padrões de imagem, etiologias, incidências e diagnósticos diferenciais, é indispensável para a interpretação neurorradiológica.

**E-mail:** mariacarolinath@yahoo.com.br

**Código:** PD.04.035

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** JOVEM, C.L.; BRAGA, F.G.A; TAKEDA F.S.; ONUKI, F.C.; AMARAL, L.F.; CAMPOS, B.S.; LACERDA, S.P.; ROGERIO, R.M.; CAMPOS, C.M.S

**Instituição:** Medimagem - Hospital Beneficência Portuguesa, São Paulo, SP, Brasil



Título: ;Black-White Matter ; - Apresentação de casos ao estudo por Ressonância Magnética

**Introdução:** A alteração de sinal na substância branca subcortical encefálica, é um dos focos na avaliação por imagem no encéfalo. A presença de áreas de hipossinal em T2 e FLAIR nestas regiões (Black-white matter ;), embora incomum, é descrita em uma série de doenças e ainda que sua origem precisa ainda não seja totalmente compreendida seu reconhecimento se faz necessário.

**Métodos envolvidos:** Os autores apresentam através de ensaio pictórico, casos onde houve redução de sinal na substância branca subcortical, identificados nas sequências com tempo de repetição e eco longos (T2/FLAIR), realizados em aparelho com campo magnético de 1,5 Tesla.

**Discussão:** Área de hipossinal subcortical encefálico, é achado descrito em várias doenças, entre elas síndrome de Sturge-Weber, isquemia cortical, doença de moyamoya, esclerose múltipla, meningite, encefalite viral, entre outras. Teorias sobre o acúmulo de ferro não-heme e formação de radicais livres são tidas como principais explicações fisiopatológicas, que no final levam a um encurtamento T2 e consequente hipossinal nesta substância branca.

**Conclusão da apresentação:** Sequências ponderadas em T2/FLAIR, fazem parte da rotina do exame neurorradiológico. Embora a observação de hipersinal nestas sequências seja mais frequente, é fundamental o reconhecimento da redução deste sinal, que já foi descrito e identificado em doenças vasculares, auto-imunes, desmielinizantes, metabólicas e hipóxico-isquêmicas.

**E-mail:** cassiojovem@gmail.com

**Código:** PD.04.037

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** COELHO, C.R.; MANSUR, M.C.D.; ROCHA, N.S.M.; MORITA, T.O.; HIRATA, F.C.C.; JALBUT, B.O.; FELTRIN, F.S.; LUCATO, L.T.; LEITE, C.C.

**Instituição:** Instituto de Radiologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil  
**Título:** Avaliação dos principais achados radiológicos da Síndrome de Leigh

**Introdução:** Síndrome de Leigh (SL) representa doença neurodegenerativa de caráter progressivo, que pode ter início desde o período neonatal até a fase adulta, apresentando prognóstico frequentemente desfavorável. As manifestações clínicas incluem: parada / involução do desenvolvimento neuropsicomotor, ataxia, movimentos involuntários e perda do controle respiratório. O objetivo deste trabalho foi descrever e caracterizar os principais achados radiológicos da SL.

**Métodos envolvidos:** Foram avaliados retrospectivamente exames de ressonância magnética (RM) de quatro pacientes com SL, destacando o comprometimento das seguintes estruturas: substância branca (SB) cerebral, SB cerebelar, cápsulas internas / externas, núcleos da base, tronco cerebral; as características de sinal e a presença ou não de realce. Nos casos em que foi realizada a espectroscopia de prótons foi avaliada a presença de pico de lactato.

**Discussão:** Os principais achados na SL são caracterizados pelo comprometimento dos núcleos da base, geralmente bilateral e simétrico, do tronco encefálico, da substância cinzenta periaquedutal, da substância negra e dos núcleos rubros. Em alguns pacientes, pode haver também comprometimento da substância branca. A espectroscopia de prótons pode demonstrar pico de lactato intermitente.

**Conclusão da apresentação:** Conhecer os achados clínico-radiológicos da SL é essencial ao radiologista, considerando as implicações desse diagnóstico no manejo clínico desses pacientes.

**E-mail:** cloviscoelho@gmail.com

**Código:** PD.04.038

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** FONSECA, E.M.; PINHO, M.C.; FAKIANI, E.; FELIX, M.M.; HANDFAS, B.W.; BARBOSA JR., A.; CARMIGNANI, M.; FUNARI, M.B.G.

**Instituição:** Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo - SP, Brasil  
**Título:** Pseudoaneurismas da Artéria Temporal Superficial - Achados precoces na Ressonância Magnética e Ultrassonografia com Correlação Anatomopatológica

**Introdução:** Pseudoaneurisma da artéria temporal superficial (PATS) é uma entidade rara, com aproximadamente 400 casos relatados e geralmente resulta de trauma na região frontotemporal. Métodos de imagem podem ser utilizados na confirmação diagnóstica e planejamento terapêutico, incluindo ultrassonografia (USG) e ressonância magnética (RM). Demonstramos achados diagnósticos dos PATS por USG e RM, realizados em fase inicial, com lesões de pequenas dimensões.

**Métodos envolvidos:** Os achados de imagem de dois casos bem documentados de PATS diagnosticados precocemente são descritos, um deles envolvendo RM e USG, o outro USG, ambos com confirmação anatomopatológica.

**Discussão:** Uma lesão pulsátil no trajeto da artéria temporal superficial cronologicamente relacionada a evento traumático é muito sugestiva do diagnóstico de PATS. No entanto, frequentemente são utilizados exames de imagem na confirmação diagnóstica, assim como para pesquisa de lesões associadas, incluindo cranioencefálicas. Os achados de imagem quando bem conhecidos permitem um diagnóstico com boa acurácia, mesmo precocemente.

**Conclusão da apresentação:** O diagnóstico correto do PATS evita procedimentos desnecessários e/ou nocivos, como punções e, quando precoce, reduz a ocorrência de complicações inerentes à lesão. O radiologista deve conhecer bem as características dessa lesão aos diversos métodos de imagem, incluindo US e RM, para que o diagnóstico possa ser preciso e, preferencialmente, o mais precoce possível.

**E-mail:** nakamuraolavo@gmail.com

**Código:** PD.04.040

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** TAVARES, M.A.; NEVES, I.M.; SALES, P.O.

**Instituição:** Clínica Sensumed, Manaus, AM, Brasil

**Título:** Epilepsia: o que o radiologista deve saber

**Introdução:** As epilepsias são doenças neurológicas crônicas e em muitos casos progressivas com relação a distúrbios cognitivos, frequência e gravidade dos eventos críticos caracterizadas por crises recorrentes que afetam 1% da população mundial. A incidência varia com idade, sexo, raça e tipo de síndrome epiléptica.

**Métodos envolvidos:** Serão discutidos os principais tipos de epilepsias correlacionando com achados radiológicos, localização e relações anatômicas.

**Discussão:** Crises epiléticas cursam com graus diferentes de envolvimento muscular. Podem ter envolvimento predominantemente motor do tipo tônico (contração muscular mantida), clônico (abalos musculares sucessivos) ou mioclônico (contrações musculares breves, semelhantes a choques), recebendo o nome de convulsões. Quando não há envolvimento motor importante, são consideradas não-convulsivas, e entre elas figuram as crises de ausência. A Classificação Internacional das Crises Epiléticas considera dois grupos de crises: parciais e generalizadas. Estas lesões podem ter origem vascular, congênita, tumoral, traumática e neoplásica e os métodos de imagem (Ressonância magnética e Tomografia Computadorizada) determinam sua localização, tamanho e dão relações com estruturas adjacentes. Existem ainda situações em que métodos de imagem não ajudarão no diagnóstico, sendo chamadas causas idiopáticas.

**Conclusão da apresentação:** Epilepsias são relativamente comuns e a busca por causas atualmente está fortemente relaciona-

da com métodos de imagem.

**E-mail:** micheltavares@hotmail.com

**Código:** PD.04.042

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** BRAGA, F.G.A.; JOVEM, C.L.; TAKEDA F.S.; ONUKI, F.C.; AMARAL, L.F.; CAMPOS, B.S.; LACERDA, S.P.; ROGERIO, R.M.; CAMPOS, C.M.S

**Instituição:** Medimagem - Hospital Beneficência Portuguesa, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** Avaliação por ressonância magnética do encéfalo de algumas condições que apresentam o aspecto de imagem em ;orelhas de linco ;.

**Introdução:** Métodos envolvidos: O sinal da ;orelha de linco ; refere-se à alteração na intensidade de sinal na sequência FLAIR com aspecto linear da substância branca anteriormente ao corno frontal do ventrículo lateral (fórcaps menor), cujo aspecto de imagem assemelha-se aos tufo de pêlos das orelhas de um linco.

**Métodos envolvidos:** Análise de imagens de ressonância magnética do encéfalo de quatro indivíduos portadores de condições que apresentam o sinal das ;orelhas de linco ; na sequência FLAIR.

**Discussão:** O sinal das ;orelhas de linco ; é descrito como sendo visto precocemente em pacientes portadores de Paraparesia Espástica Hereditária com afilamento do corpo caloso e mutação do gene SPG11. O objetivo deste trabalho foi demonstrar outras patologias que podem exibir este sinal na ressonância magnética do encéfalo, tais como fenilcetonúria, doença de Huntington, leucomalácia periventricular e retardo mental relacionado à microduplicação do gene MECP2.

**Conclusão da apresentação:** Apesar deste sinal ser descrito como visto precocemente em pacientes com Paraparesia Espástica Hereditária com afilamento do corpo caloso, não é patognomônico , podendo ser visto em outras entidades.

**E-mail:** cassiojovem@gmail.com

**Código:** PD.04.044

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** ONUKI, F.L.C.; TAKEDA F.S.; JOVEM, C.L.; FREDDI, T.A.L.; BRAGA, F.G.A.; CAMPOS, B.S.; LACERDA, S.P.; ROGERIO, R.M.; CAMPOS, C.M.S; AMARAL, L.F.

**Instituição:** Medimagem - Hospital Beneficência Portuguesa, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** Diagnóstico diferencial nas lesões envolvendo o corpo caloso - Ensaio pictórico

**Introdução:** O corpo caloso é o maior feixe de fibras do sistema nervoso central estabelecendo conexão entre áreas simétricas corticais da maior parte dos hemisférios. Uma ampla variedade de lesões pode acometer o corpo caloso, dentre elas lesões desmielinizantes, vasculares, metabólicas, neoplásicas, inflamatórias e congênitas. O objetivo deste estudo é revisar e descrever algumas das principais doenças que acometem o corpo caloso.

**Métodos envolvidos:** Foram avaliadas imagens de tomografia computadorizada e ressonância magnética de pacientes ambulatoriais e internados num hospital na cidade de São Paulo por uma equipe de radiologistas especializados em neuroimagem. Na maioria dos casos foi feita confirmação clínica e/ou histopatológica dos casos.

**Discussão:** Na maioria das vezes as lesões envolvendo o corpo caloso não são a rotina do radiologista geral. Através do reconhecimento dos principais padrões de imagem os autores tentam estreitar o diagnóstico diferencial destas lesões. O contexto clínico adequado deve ser sempre considerado, principalmente na avaliação de lesões com aspecto de imagem pouco específico.

**Conclusão da apresentação:** A Ressonância Magnética apresenta um papel fundamental na avaliação das lesões envolvendo o

corpo caloso, sendo que a forma de acometimento desta estrutura, o achado de outras lesões associadas e muitas vezes a correlação com o quadro clínico é fundamental para o diagnóstico correto.

**E-mail:** cassiojovem@gmail.com

**Código:** PD.04.045

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** TAKEDA, F.S.; MONTEIRO, A.V.T.S.R.; ONUKI CASTRO, FL; JOVEM, C.L.; BRAGA, F.G.A.; CAMPOS, B.S.; ROGERIO, R.M.; CAMPOS, C.M.S.; LACERDA, S.P.; AMARAL, L.F.;

**Instituição:** MEDIMAGEM, SAO PAULO, SAO PAULO, BRASIL

**Título:** ANOMALIA DO DESENVOLVIMENTO VENOSO (DVA) - FORMAS DE MANIFESTAÇÃO, COMPLICAÇÕES E LESÕES ASSOCIADAS

**Introdução:** A anomalia do desenvolvimento venoso (DVA), também conhecida como angioma venoso, é atualmente a anomalia vascular mais comum no sistema nervoso central. Apesar disso, ela pode ser interpretada de forma incorreta, em parte pelo amplo espectro de sua apresentação e pela associação com outras anomalias, bem como complicações. Essa falha diagnóstica da DVA pode resultar em interpretações e condutas errôneas pelo médico solicitante.

**Métodos envolvidos:** Serão exibidas as principais formas de apresentação da DVA, bem como de anomalias e complicações associadas, através da tomografia computadorizada e ressonância magnética.

**Discussão:** A DVA consiste de veias medulares dilatadas que drenam para um tronco transparenquimatoso único, que se dirige ao sistema venoso superficial ou profundo, sendo geralmente assintomática e sem complicações. Entretanto pode apresentar complicações, que eventualmente dificultam sua caracterização. Dentro deste contexto o conhecimento dessas variáveis é importante para evitar erros de interpretação.

**Conclusão da apresentação:** As diversas formas de DVA podem ser diagnosticadas e caracterizadas de forma acurada pelos métodos de imagem não invasivo, principalmente a ressonância magnética, desde que se conheça seus diferentes tipos de apresentação.

**E-mail:** alextapety@gmail.com

**Código:** PD.04.051

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** FONSECA, E.M.; DINIZ, F.V.; NAKAMURA, O.K.; GUIMARAES, J.F.; HANDFAS, B.W.; LIMA, E.C.; CARDOSO E.; IQUIZLI R.; FUNARI, M.B.G.

**Instituição:** Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo - SP, Brasil

**Título:** Apresentação Pseudotumoral da Angiopatia Amilóide Cerebral

**Introdução:** Angiopatia amilóide cerebral (AAC) é causa conhecida de hemorragia lobar recorrente em idosos, definida pela deposição de amilóide nos vasos cerebrais. Habitualmente não é considerada como causa de lesões pseudotumorais. O objetivo deste ensaio é demonstrar os achados à tomografia computadorizada (TC) e ressonância magnética (RM) na AAC com lesão pseudotumoral.

**Métodos envolvidos:** Tomografias e ressonâncias de um paciente com diagnóstico clinicoradiológico de AAC com lesão tumefativa foram analisadas e descritas detalhadamente, incluindo o controle evolutivo até a resolução da lesão pseudotumoral.

**Discussão:** As lesões tumefativas associadas à AAC são geralmente lobares, envolvem as fibras em U e exibem baixo sinal em T1 e alto sinal em T2 e FLAIR, sem realce após contraste ou restrição da difusão, com achados que podem sobrepor-se, por exemplo, aos de gliomas de baixo grau. O mecanismo patogênico dessas lesões ainda não foi totalmente elucidado.

**Conclusão da apresentação:** Em pacientes idosos com lesão de aspecto tumefativo envolvendo predominantemente a substância branca lobar, sem realce após contraste, AAC deve ser considerada dentre os diagnósticos diferenciais. A demonstração de focos hemorrágicos em sequências para susceptibilidade magné-

tica na RM reforça esta possibilidade diagnóstica.

**E-mail:** nakamuraolavo@gmail.com

**Código:** PD.04.054

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** VANDESTEEN, L.; DRIER, A.; LECLERCQ, D.; CLARENÇON, F.; ROEDEL, B.; BOUTET, C.; GALANAUD, D.; MARTIN-DUVERNEUIL, N.; CHIRAS, J.

**Instituição:** Hôpital de la Pitié-Salpêtrière, Paris, França.

**Título:** Anomalias ventriculares e ependimárias

**Introdução:** Diversas anomalias congênitas e adquiridas acometem tanto os ventrículos quanto as paredes ventriculares (ependimária). O objetivo deste trabalho é ilustrar estas principais anomalias com ênfase nos achados de imagem relevantes para se chegar ao bom diagnóstico ou restringir ao máximo as possibilidades diagnósticas.

**Métodos envolvidos:** Seleção de anomalias congênitas e adquiridas do banco de dados do serviço, ilustradas através de ressonância magnética convencional e avançada (perfusão e espectroscopia).

**Discussão:** Dentre as anomalias congênitas abordaremos as variantes anatômicas como a persistência do cavum do septo pelúcido e vergae, agenesia do septo pelúcido e hidrocefalia secundária à estenose aquedutal. No que diz respeito às patologias tumorais, ilustraremos casos típicos e alguns atípicos das lesões intraventriculares mais frequentes (por ex: ependimoma, papiloma e carcinoma do plexo coróide) e também outras mais raras (ex: tumor fibroso solitário, PNET). Lesões infecciosas bem como doenças granulomatosas também serão demonstradas.

**Conclusão da apresentação:** As lesões intraventriculares e ependimárias congênitas e adquiridas são pouco frequentes. Algumas apresentam características de imagem típicas e devem ser conhecidas. A idade do paciente e a localização das lesões no sistema ventricular são os principais elementos necessários para o raciocínio diagnóstico. Mesmo assim, algumas lesões permanecem de natureza indeterminada e o estudo histopatológico é muitas vezes necessário.

**E-mail:** leofmc@hotmail.com

**Código:** PD.04.059

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** NORO, F.; TESSAROLLO, B.; GESTO, A.S.M.; HENRIQUES-TESSAROLLO, A.L.A.H.; OLIVEIRA, R.S.; PINHEIRO, R.A.

**Instituição:** Rede D'Or - Hospital Barra D'Or - Rio de Janeiro, RJ, Brasil

**Título:** Lesões Perivenulares Cerebrais - Um Padrão de Acometimento em Doenças Auto-imunes.

**Introdução:** Classicamente, as lesões focais hemisféricas perivenculares, com distribuição perivenular (dedos de Dawson), são consideradas pelo senso comum, como sendo patognomônicas da esclerose múltipla, devido à grande prevalência desta doença. Entretanto, tais lesões não são exclusivas, e são também encontradas em outras doenças auto-imunes, mais incomuns.

**Métodos envolvidos:** São apresentados casos, com ressonância magnética realizada em aparelhos de 1,5T, discutindo e ilustrando as doenças, além da esclerose múltipla, que cursam com lesões focais hemisféricas perivenculares com distribuição perivenular, como encefalomielite disseminada aguda, doença de Behçet e síndrome de Churg-Strauss, dentre outras. Os casos foram comprovados por exames laboratoriais, estudo anátomo-patológico e/ou apresentação típica de imagem associada à história clínica. É feita revisão da literatura sobre o tema.

**Discussão:** As lesões focais hemisféricas perivenculares, com distribuição perivenular são comumente relacionadas à esclerose múltipla, mas não são exclusivas, podendo ser encontradas em outras doenças auto-imunes, tais como: encefalo-

mielite disseminada aguda, doença de Behçet e síndrome de Churg-Strauss (esta bem mais rara), dentre outras.

**Conclusão da apresentação:** O conhecimento das diversas patologias que podem cursar com lesões perivenulares cerebrais é importante para o diagnóstico diferencial da esclerose múltipla, e para que lesões focais hemisféricas perivenculares não sejam equivocadamente consideradas como patognomônicas desta.

**E-mail:** btessa@gmail.com

**Código:** PD.04.067

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** FARIAS, L. P. G.; JATOBÁ, M. S. A.; PADILHA, I.G.; ANDRADE, A.C.M.; MALTA, M. V.; MARANHÃO, C. P. M.; SOARES, M. L. L.; CARDOSO, M. A.; MIRANDA, C.M.N.R.

**Instituição:** Universidade Federal de Alagoas, Hospital Universitário Prof. Alberto Antunes, Maceió, Alagoas, Brasil

**Título:** Ensaio iconográfico dos achados da síndrome de Bourneville: correlação com relato de caso e revisão de literatura

**Introdução:** A Síndrome de Bourneville, também conhecida por Esclerose Tuberosa (TE), é uma doença degenerativa causadora de tumores benignos, que pode apresentar diversas manifestações clínicas a depender do grau de acometimento dos órgãos afetados. É uma afecção hereditária de caráter autossômico dominante, de tendência evolutiva e sem cura, apenas com tratamento.

**Métodos envolvidos:** Realizada revisão bibliográfica utilizando como iconografia esquemas anatômicos didáticos. O Relato de caso de paciente com diagnóstico de TE foi realizado por meio de exame físico, ultrassonografia de abdome, tomografia computadorizada e ressonância magnética de encéfalo.

**Discussão:** Os sintomas da TE são o aparecimento de neoplasias benignas em um ou mais órgãos, sendo o sistema nervoso central e retina, pele, coração e rins os mais comuns de serem afetados. Suas manifestações costumam ter início na infância e apresenta incidência semelhante entre as raças e gêneros. Como tríade clássica, pode-se evidenciar as crises de epilepsia, retardo mental que costuma ser importante e evolutivo e adenomas sebáceos.

**Conclusão da apresentação:** O diagnóstico imagiológico da Síndrome de Bourneville depende dos princípios da radiologia, ultrassonografia e ressonância magnética, apesar de informações valiosas que podem ser obtidas ao exame físico e durante a anamnese. O entendimento desta síndrome como patologia multissistêmica permite ao radiologista um diagnóstico mais preciso.

**E-mail:** maiachristiana@globo.com

**Código:** PD.04.069

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** MACIEL PR, ANDRADE PC, RIBEIRO AV, COELHO LO, CARVALHO NETO A, GOES PCK.

**Instituição:** HC-UFPR, CURITIBA, PARANÁ, BRASIL

**Título:** ACHADOS DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DAS LESÕES SELARES E SUPRASELARES. ENSAIO PICTÓRICO

**Introdução:** A região selar é de difícil estudo pelas suas pequenas dimensões e quantidade de estruturas vitais nesta topografia.

**Métodos envolvidos:** Revisamos os achados de imagem na RM das lesões desta região como macroadenoma, microadenoma, craniofaringeoma, cisto dermóide supraselar, hamartoma supraselar, hiperplasia da hipófise, neurohipófise ectópica, hipofisite, sela vazia e meningioma.

**Discussão:** Adenomas pituitários são o principal diagnóstico de massas em região selar. Diagnósticos menos comuns como neoplasias, infecções, inflamação, hiperplasia, lesões vasculares e variações da normalidade. A ressonância magnética é a modalidade de imagem de escolha para essa região, e seu protocolo típico baseia-se nas seqüências T1 pré e pós-contraste nos cortes sagital

e coronal. A região selar é centrada ao redor da adeno-hipófise, a qual é normalmente isointensa em T1 em relação à substância branca cerebral. Lesões hiperintensas em T1 estão relacionadas principalmente à hiperatividade da hipófise, alterações ósseas, sanguíneas, acúmulo de proteínas, gordura e substâncias paramagnéticas. Lesões hipointensas em T1 representam as lesões mais comuns, como adenomas. Outros parâmetros que auxiliam no diagnóstico diferencial e prognóstico são a presença ou não de calcificações, envolvimento de estruturas vasculares, impregnação pelo meio de contraste e presença de componente cístico.

**Conclusão da apresentação:** O radiologista deve conhecer as características de imagem das lesões para oferecer diagnósticos precisos.

**E-mail:** prmed@hotmail.com

**Código:** PD.04.071

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** FONSECA, E.M.; NAKAMURA, O.K.; WOSNY, C.; AMARO JR., E.; LIMA, E.C.; CARDOSO, E.; FELIX, M.M.; RADVANY, J.; CARMIGNANI, M.; FUNARI, M.B.G.

**Instituição:** Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** Volumetria Cerebral por Ressonância Magnética: NeuroQuant®

**Introdução:** Diversas patologias, como doenças neurodegenerativas, traumatismos, esclerose hipocampal e esclerose múltipla, estão associadas à atrofia cerebral, achado que pode ter implicações diagnósticas e prognósticas. A análise volumétrica das estruturas cerebrais tradicionalmente empregada na prática radiológica é subjetiva e exige experiência para se tornar confiável. Nos deparamos diariamente com a necessidade de uma ferramenta quantitativa objetiva. Este ensaio pictórico demonstra exemplos de cálculos de volumetria cerebral realizados com o NeuroQuant®, uma das ferramentas disponíveis para ressonância magnética (RM).

**Métodos envolvidos:** Obtivemos análises volumétricas cerebrais com o Neuroquant® em 20 pacientes com suspeita clínica ou com diagnóstico de demência, esclerose mesial hipocampal e esclerose múltipla. Os achados imagiológicos são demonstrados.

**Discussão:** A análise volumétrica das estruturas cerebrais regionais pode trazer evidências objetivas/quantitativas de processos patológicos. Como exemplo, diversos estudos demonstraram atrofia das estruturas mesiotemporais na doença de Alzheimer. Na esclerose múltipla, o grau de atrofia cerebral é um indicador da severidade da doença. Neuroquant® é um método prático e automatizado capaz de realizar a segmentação anatômica do cérebro e quantificar o volume de suas estruturas, através de pós-processamento de imagens da RM.

**Conclusão da apresentação:** Métodos de RM quantitativa podem ser utilizados para identificar diferentes padrões de atrofia encefálica, com implicações diagnósticas e até mesmo prognósticas.

**E-mail:** eduardomf@gmail.com

**Código:** PD.04.072

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** FONSECA, E.M.; NAKAMURA, O.K.; AMARO JR., E.; LIMA, E.C.; FELIX, M.M.; BARBOSA JR., A.; RADVANY, J.; HANDFAS, B.W.; CARMIGNANI, M.; FUNARI, M.B.G.

**Instituição:** Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** Ressonância Magnética Funcional Pré-Operatória: Ensaio Pictórico

**Introdução:** Atualmente a ressonância magnética tem papel fundamental na decisão terapêutica em neurocirurgia, ajudando a ponderar os riscos e benefícios da realização de procedimentos invasivos. A localização das áreas corticais cerebrais eloquentes com base apenas nas imagens estruturais é inexata devido às frequentes variações anatômicas e fenômenos de plasticidade cerebral ou ainda pelo próprio deslocamento cortical por lesões tumorais. O presente ensaio pictórico tem como objetivo demonstrar o uso e

aplicabilidades da RMf nesse contexto.

**Métodos envolvidos:** Avaliamos retrospectivamente as imagens de 20 casos de ressonância magnética funcional pré-operatória realizadas em aparelho de 3 Tesla. Os principais achados são ressaltados.

**Discussão:** Uma das aplicações clínicas da RMf pré-operatória é o mapeamento das funções cerebrais em relação a tumores intracranianos, malformações vasculares, focos epileptogênicos, dentre outras lesões, agregando dados funcionais às imagens estruturais. Dessa maneira, o método auxilia na decisão terapêutica (abordagem cirúrgica ou não cirúrgica) e nos casos cirúrgicos objetiva maximizar a ressecção do tecido patológico, poupando córtex eloquente.

**Conclusão da apresentação:** RMf permite a detecção com boa acurácia das respostas funcionais cerebrais a diversos estímulos, possibilitando o mapeamento de áreas corticais. Assim, representa um método com importância crescente nas decisões pré-operatórias em neurocirurgia.

**E-mail:** eduardomf@gmail.com

## Relatos de Caso

**Código:** PA.04.001

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** CARNEIRO DE MENDONÇA, A. S.; OLIVEIRA, V. R.; SOUSA RIBEIRO, F. A.; XIMENES, P. C.

**Instituição:** Hospital Santa Helena, Goiânia, Goiás, Brasil

**Título:** Arteriopatia cerebral autossômica dominante com infartos subcorticais e leucoencefalopatia (CADASIL)

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Os autores relatam três casos de CADASIL na mesma família enfatizando a hereditariedade e a importância do histórico familiar nesta doença.

**História Clínica:** Paciente do sexo feminino, 23 anos de idade, branca, procurou o serviço de neurologia por surgimento há 1 mês de cefaléia de leve a moderada intensidade que melhoravam com uso de analgésicos comuns.

**Diagnóstico:** Arteriopatia cerebral autossômica dominante com infartos subcorticais e leucoencefalopatia (CADASIL).

**Discussão resumida do caso:** Em resumo, as anormalidades nas imagens em pacientes com CADASIL são encontradas no cérebro antes dos sintomas clínicos. Em pacientes jovens com CADASIL, anormalidades cerebrais são bastante características embora limitadas. As áreas de hiperintensidade de sinal no lobo temporal anterior e lesões lacunares subcorticais que são observadas nestes pacientes jovens continuam a contribuir para o reconhecimento da condição subjacente mais tarde na vida. Não existe nenhuma terapêutica eficaz. Estes doentes são geralmente vigiados em consultas de neurologia, mas com a progressão da doença há necessidade de ter uma equipa multidisciplinar, onde o apoio psicológico do doente e dos seus familiares não deve ser esquecido.

**E-mail:** andrespenzieri@gmail.com

**Código:** PA.04.027

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** MACEDO, LL; ZAVELINSKE, E; MARQUES, HC; LEITE, RV

**Instituição:** Cedimagem, Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil

**Título:** LESÃO DESMIELINIZANTE PSEUDOTUMORAL: APRESENTAÇÃO ATÍPICA COM ALTOS VALORES DE CBV ( ;PERFUSÃO QUENTE ;)

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Lesões desmielinizantes pseudotumorais (LDPTs) podem simular neoplasias gliais de alto grau (NGAG). Caracteristicamente as LDPTs apresentam valores baixos de CBV, pouco edema vasogênico, pouco efeito de massa e realce anelar incompleto. Procuramos descrever um caso de LDPT com achados atípicos e com altos valores de CBV (perfusão quente).

**História Clínica:** Paciente do sexo masculino, 49 anos, deu en-

trada no pronto atendimento com confusão mental de início há 18 horas. Em acompanhamento de esclerose múltipla há 13 anos.

**Diagnóstico:** Realizado estudo por ressonância magnética que evidenciou formação expansiva na região frontal esquerda associada a extenso edema vasogênico/efeito de massa e realce anelar completo. O estudo perfusional evidenciou valores de CBV que atingiram até 3,5 vezes os valores obtidos na substância branca contra-lateral (perfusão quente). O exame de controle após tratamento clínico evidenciou marcada redução do volume da lesão.

**Discussão resumida do caso:** Caracteristicamente as LDPTs apresentam baixos valores de CBV. Foi feita uma extensa revisão da literatura e parece que esta é a primeira descrição de uma LDPT com valores altos de CBV (perfusão quente). Acreditamos que este achado esteja relacionado a vasodilatação ou mesmo a neovascularização decorrente da extensa reação inflamatória desencadeada pela lesão.

**E-mail:** leomacedojf@yahoo.com.br

**Código:** PD.04.012

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** MARTINS, A.S.; SIQUEIRA, M.T.G.; LEÃO, A.; FERNANDES, P.C.M.; PEDRASSA, B.C.; FREDI, A.F.; JUSTINO, C.S.

**Instituição:** Hospital Maternidade Frei Galvão, Guaratinguetá, SP, Brasil

**Título:** Astrocitoma Fibrilar Difuso de baixo grau

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Relatar um caso de Astrocitoma Fibrilar Difuso de baixo grau localizado no quarto ventrículo, salientando a raridade desta variante histológica e sua localização atípica.

**História Clínica:** Paciente do sexo feminino, 15 anos de idade, com história de tremor e diplopia evoluindo com cefaléia de forte intensidade e vômitos em jatos há sete meses.

**Diagnóstico:** Astrocitoma Fibrilar Difuso de baixo grau.

**Discussão resumida do caso:** Os astrocitomas correspondem a aproximadamente 75% dos gliomas, e destes, cerca de 10% são do tipo astrocitoma fibrilar de baixo grau. Os astrocitomas fibrilar de baixo grau geralmente se localizam nos hemisférios cerebrais. Neste caso foi observado na ressonância magnética um processo expansivo localizado no interior do quarto ventrículo, com contornos regulares e certa plasticidade, se estendendo para o forame de Luschka direito e para o ângulo ponto cerebelar correspondente, apresentando-se hipointensa em T1 e hiperintensa em T2 e FLAIR, com o centro da lesão de sinal reduzido em T1e aumentado em T2 e FLAIR. Apresentava ainda mínima restrição a difusão na periferia, com captação periférica heterogênea após administração intravenosa do meio de contraste. Dentre as hipóteses diagnósticas foram considerados ependimoma, meduloblastoma e astrocitoma pilocítico.

**E-mail:** matgrilo@yahoo.com.br

**Código:** PD.04.023

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** ZAVELINSKE E., MARQUES H.C., LEITE R.V., MACEDO L.L.

**Instituição:** Cedimagem ( Juiz de Fora , MG, Brasil )

**Título:** SETE TIPOS DE MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL EM ÚNICO PACIENTE: ESTUDO POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

**Descrição sucinta do propósito do relato:** O presente estudo demonstra aspectos de imagem por Ressonância Magnética (RM) de sete tipos de malformações do Sistema Nervoso Central (SNC) associadas em único paciente.

**História Clínica:** Paciente do sexo masculino, 4 anos, com atraso de desenvolvimento neuropsicomotor, ataxia e distúrbios da marcha.

**Diagnóstico:** O estudo por RM evidenciou disgenesia do corpo

caloso (ausência de esplênio, rostro e porção posterior do tronco), ausência do sulco e giro do cíngulo, estenose do aqueduto cerebral, heterotopia subependimária de substância cinzenta, hemimegalencefalia, polimicrogiria e hipoplasia de vérmis cerebelar associado a cisto em fossa posterior (Dandy-Walker).

**Discussão resumida do caso:** As malformações SNC acometem de 5 a 10 crianças para cada 1000 nascidos vivos. Podem estar associadas a outras malformações do SNC ou ainda malformações de outros órgãos e sistemas. O estudo por RM criou um novo padrão para análise destas anomalias, fornecendo informações anatômicas importantes que não eram possíveis com outros métodos de imagem. Barkovich et al. demonstraram que 93% dos pacientes com agenesia do corpo caloso apresentam outra anomalia cerebral associada. Nosso relato de caso ilustra a freqüente associação de malformações do SNC em um mesmo paciente e procura alertar o radiologista para sempre buscar uma possível segunda anomalia quando da identificação de uma malformação cerebral.

**E-mail:** erikazavelinske@yahoo.com.br

**Código:** PD.04.026

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** ZAVELINSKE E., MARQUES H.C., LEITE R.V., LOPES B.S.C., AMARAL L.L.F., FERREIRA N.P.F.D., BARROS C.M., MACEDO L.L

**Instituição:** CEDIMAGEM ( JUIZ DE FORA, MINAS GERAIS, BRASIL)

**Título:** DANDY-WALKER: CORRELAÇÃO ENTRE IMAGENS DE USG MORFOLÓGICO, RESSONÂNCIA MAGNÉTICA FETAL E RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PÓS-NATAL

**Descrição sucinta do propósito do relato:** O presente estudo descreve aspectos de imagem do complexo Dandy-Walker (DW), um deles associado à agenesia de corpo caloso. Foram destacados aspectos da RM fetal, método que, recentemente, tem adquirido importante papel no diagnóstico pré-natal de malformações do Sistema Nervoso Central (SNC), confirmando, corrigindo ou complementando os achados do USG.

**História Clínica:** Três gestantes, assintomáticas, realizando pré-natal de baixo risco, foram submetidas a exames ultrassonográficos morfológicos, diagnosticando complexo DW.

**Diagnóstico:** O complexo DW é uma malformação congênita do SNC caracterizada por dilatação cística do quarto ventrículo e fossa posterior alargada, com deslocamento cranial do tentório e da confluência dos seios (torcular herophili), associados com graus variáveis de aplasia ou hipoplasia do vérmis. Outras anormalidades do SNC estão presentes em 70 % dos casos de DW. Entre estas, incluem-se agenesia do corpo caloso, heterotopias, anomalias de giros, esquizencefalia e cefalocelos.

**Discussão resumida do caso:** DW acomete 1:50000 nascidos e em 2/3 dos casos está associado a outras anomalias. O USG pré-natal é considerado o principal método de imagem na avaliação. No entanto, a RM fetal é uma técnica cada vez mais disponível e, graças aos avanços recentes na tecnologia, hoje a RM fetal oferece maior resolução e permite diagnosticar anormalidades ultrasonograficamente ocultas em 50% dos casos.

**E-mail:** erikazavelinske@yahoo.com.br

**Código:** PD.04.030

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** BERNI, R.B.; VIEIRA, A.V.; ANTUNES, M.S.; AMBROS, S.A.; MORELLO, L.; BIASI, P.R.; AMBROS, L.E.; AMBROS, G.E.; BIAVATTI JR, C.; FERREIRA, H.M.; GARDIN, M.;

**Instituição:** HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO, PASSO FUNDO, RS, BR

**Título:** Síndrome de Gradenigo: análise dos aspectos de imagem a propósito de um caso clínico

**Descrição sucinta do propósito do relato:** A Síndrome de

Gradenigo é uma complicação rara da otite média aguda, com sinais de envolvimento do ápice petroso, podendo evoluir para trombose do seio cavernoso, meningite e óbito. Revisaremos os aspectos imagiológicos desta condição, a propósito de um caso clínico.

**História Clínica:** Masculino, 66 anos, com cefaléia hemcraniana à direita há nove dias, progressivamente mais intensa, associada a outros sintomas ipsilaterais: parestesia facial periférica, hipoacusia e incapacidade de movimentar lateralmente o olho direito. Tomografia computadorizada (TC) com sinais de mastoidite e osteomielite no ápice petroso do osso temporal à direita. Ressonância Magnética (RM) demonstrou adicionalmente trombose dos seios sigmoide e transversal à direita e pequena coleção extra-axial junto ao ângulo pontocerebelar deste lado.

**Diagnóstico:** SÍNDROME DE GRADENIGO.

**Discussão resumida do caso:** A síndrome de Gradenigo ocorre quando a infecção da otite média se estende até o ápice petroso do osso temporal. Devido a proximidade, o gânglio trigeminal e o nervo abducente estão suscetíveis a infecção, gerando dor facial e paralisia do músculo reto lateral. O melhor exame diagnóstico é a TC, que permite identificar erosões ósseas e coleção hipodensa no ápice petroso, por osteomielite e abscesso, disseminação para dura-máter e coleções epidurais. A RM é complementar, quando há dúvidas no diagnóstico.

**E-mail:** renataberni@terra.com.br

**Código:** PD.04.033

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** SANTI, C.C.; CORREA JR., R.M.; AVANZA, L. L., LAMAS, R.B.; MACHADO, L.A.S.

**Instituição:** UFES/CDI, Vitória, Espírito Santo, Brasil

**Título:** Síndrome de Tolosa Hunt - Um relato de caso

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Relato de caso de paciente com síndrome de Tolosa Hunt, enfatizando a importância da ressonância magnética no diagnóstico da lesão.

**História Clínica:** Paciente do sexo feminino, 28 anos de idade, apresentando oftalmoplegia dolorosa à direita, com discreto componente de exoftalmia associada à diplopia e turvação visual. Ao exame físico apresentando ptose palpebral, estrabismo divergente e limitação na movimentação do músculo reto medial.

**Diagnóstico:** Síndrome de Tolosa Hunt.

**Discussão resumida do caso:** A síndrome de Tolosa Hunt é uma doença rara, caracterizada por oftalmoplegia dolorosa unilateral recorrente, causada por inflamação granulomatosa do seio cavernoso. A dor constante, principal característica da síndrome, é causada por infiltração linfocítica e de células plasmáticas associada a espessamento da dura mater ao longo do seio cavernoso. Os achados de imagem incluem aumento assimétrico do seio cavernoso contendo tecido com densidade de partes moles à tomografia, isoíntenso ao músculo nas sequências pesadas em T1 e hipointenso nas sequências pesadas em T2 à ressonância magnética, com realce pelo contraste endovenoso. Por ser um diagnóstico de exclusão, cabe ao radiologista afastar outros diagnósticos e acompanhar a evolução pós-tratamento com esteróides, que caracteristicamente evolui com resposta clínica favorável.

**E-mail:** clarasanti@gmail.com

**Código:** PD.04.041

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** NAKAMURA, O.K.; FONSECA, E.M.; DINIZ, F.V.; HAN-DFAS, B.W.; SAMPAIO, C.R.E.P.S.; CARMIGNANI, M.; FELIX, M.M.; LIMA, E.C.; AMARO JR., E.; RADVANY, J.; BARBOSA JR., A.; CARDOSO E.; IQUIZLI R.; FUNARI, M.B.G.

**Instituição:** Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo - SP, Brasil

**Título:** Achados na tomografia computadorizada de crânio da

calcifilaxia ou arteriopatologia urêmica calcificada

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Relatar caso clínico para demonstrar achados na tomografia computadorizada de crânio da calcifilaxia ou arteriopatologia urêmica calcificada. Para nosso conhecimento, não se encontram relatos semelhantes na literatura.

**História Clínica:** Paciente masculino, 66 anos, com história progressiva de insuficiência renal crônica progressiva com transplante renal há sete anos com função do enxerto renal normal, diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial sistêmica, insuficiência coronariana com angioplastias prévias, insuficiência arterial periférica crônica, amputação de pododáctilo direito em 2006. Internado neste hospital por rebaixamento do nível de consciência, queda e liberação de esfíncteres. Realizado tomografia computadorizada de crânio com achados de calcificações parietais múltiplas, difusas e confluentes ao longo do trajeto das artérias temporais e occipitais superficiais e ramos, de forma bilateral e simétrica, e em artérias oftálmicas e ramos intraorbitários.

**Diagnóstico:** Calcifilaxia ou arteriopatologia urêmica calcificada.

**Discussão resumida do caso:** A calcifilaxia ou arteriopatologia urêmica calcificada é uma síndrome de etiologia desconhecida, caracterizada pela calcificação vascular difusa da túnica média, com isquemia e necrose cutânea e periférica (dígito e glândula peniana). Acomete predominantemente pacientes com insuficiência renal crônica em estágio terminal e com anormalidades do metabolismo do cálcio, associando-se a mau prognóstico cardiovascular. Poucos casos foram descritos relacionando calcifilaxia e neuropatia isquêmica óptica, com comprometimento visual após hipotensão.

**E-mail:** nakamuraolavo@gmail.com

**Código:** PD.04.050

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** SANTI, C.C.; CORREA JR., R.M.; AVANZA, L.L.; MACHADO, L.A.S.

**Instituição:** UFES/CDI, Vitória, Espírito Santo, Brasil

**Título:** Displasia cortical focal de Taylor: relato de caso

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Relato de um caso com achados clássicos de displasia cortical focal de Taylor à ressonância magnética.

**História Clínica:** Paciente de 1 ano e 8 meses com atraso do desenvolvimento neuropsicomotor, há sete meses apresentando crises de espasmos musculares quase diários, seguidos de perda do tônus muscular e queda.

**Diagnóstico:** Displasia Cortical Focal de Taylor.

**Discussão resumida do caso:** Displasia cortical focal (DCF) é um grupo heterogêneo de lesões caracterizadas pela presença de neurônios anormais e células gliais dentro de uma região localizada do córtex cerebral. A DCF de Taylor (ou tipo II) consiste em desarranjo citoarquitetural do córtex caracterizada por neurônios heterotópicos na substância branca, dismórficos e gigantes, com presença de células em balão no córtex e substância branca subcortical. Os neurônios corticais estão em número aumentado e anormalmente distribuídos. A ressonância magnética pode demonstrar espessamento cortical e perda da definição da transição entre a substância branca e cinzenta (córtex), hiperintensidade na substância branca subcortical em T2, hipossinal na substância branca em T1 e bandas radiais de alteração de sinal da substância branca alcançando o ventrículo. A DCF tipo II é reconhecida como uma das causas mais comuns de convulsões em crianças com epilepsia intratável.

**E-mail:** clarasanti@gmail.com

**Código:** PD.04.062

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** MARCHON C.R., BASONI C.H.L., LIMA D.B.P., BRANDÃO L.A., BRANDÃO A., CAIRES C.B., DUBA F., LEÃO R.C.

**Instituição:** Clínica Felipe Mattoso, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

**Título:** Diagnóstico por Ressonância Magnética na Doença de Alexander: relato de dois casos

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Relatar dois casos de pacientes com achados clínico-radiológicos compatíveis com Doença de Alexander e discutir achados de imagem de RM característicos que nos indicam o diagnóstico, mesmo sem a confirmação histopatológica.

**História Clínica:** 1)GH, 1 ano e 11 meses, masculino, gestação normal, parto a termo, evoluiu com quadro de desconforto respiratório ao nascimento. Evoluiu com atraso do desenvolvimento neuromotor (não anda, nem fala). Dois episódios de crise convulsiva nos últimos quatro meses. ECG normal. 2) JC, 7 meses, masculino, gestação normal, parto a termo, baixo Apgar, atraso global de desenvolvimento neuromotor (não sustenta o tronco).

**Diagnóstico:** Ambos pacientes apresentados preenchem os cinco critérios diagnósticos propostos por Van der Knaap et al (2001): Alterações extensas da substância branca com predomínio frontal; Halo de hipersinal em T1 e hiposinal em T2 na substância branca justa ventricular; Anormalidades nos núcleos da base e tálamo; Áreas de alteração de sinal em tronco cerebral; Áreas de impregnação de contraste.

**Discussão resumida do caso:** A suspeita clínica e os achados de imagem dos dois pacientes em questão preenchem os critérios para diagnóstico por imagem descrita por Van der Knaap et al 2001 e são suficientes para o diagnóstico provável.

**E-mail:** dpeixinho@gmail.com

**Código:** PD.04.063

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** DAMORIM, D.F.G.; SOUZA, J.A.; GUIOTTI, M.A.; LIMA, R.H.S.; GEDDA, M.A.; FARIA, R.S.

**Instituição:** Centro de Reabilitação e Readaptação Dr Henrique Santillo, Goiânia, Goiás, Brasil

**Título:** Neurofibroma Plexiforme Cervical

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Neurofibromas ocorrem na região de cabeça e pescoço como lesões isoladas ou múltiplas, freqüentemente associadas às síndromes das neurofibromatoses. Nesse trabalho iremos relatar o caso de um neurofibroma plexiforme (NP) associado a neurofibromatose tipo 1 (NF1) em uma jovem de 19 anos, destacando os aspectos de imagem e fazendo uma revisão sobre o tema.

**História Clínica:** Paciente de 19 anos do sexo feminino com queixa de disfagia e desconforto respiratório alto de lenta progressão. A paciente apresentava lesão expansiva em orofaringe e manchas café-com-leite na pele.

**Diagnóstico:** Na ressonância magnética foi visualizada lesão extensa, acometendo desde a nasofaringe até a região supra glótica através do espaço pré-vertebral. A lesão apresentava sinal isointenso ao músculo em T1, hiperintenso em T2 e realce após a injeção do gadolínio. Posteriormente foi realizada biópsia, cujo estudo anatomicopatológico confirmou o diagnóstico de NP associado a NF1.

**Discussão resumida do caso:** A NF1 é uma desordem autossômica dominante com incidência de 1:3000, sendo a mais comum das síndromes neurocutâneas. Cerca de 30% dos pacientes desenvolvem NP, podendo causar grande morbidade, incluindo desfiguração, incapacidade funcional, e risco para a vida do paciente. As lesões também estão sujeitas a transformação maligna. O atual sustentáculo do tratamento dos NP é a ressecção cirúrgica.

**E-mail:** diogo\_damorim@yahoo.com.br

**Código:** PD.04.065

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** DUBA, F.M.; BRANDÃO, L.A.; CAIRES, C.B.

**Instituição:** Clínica Radiológica Luis Felipe Mattoso, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

**Título:** Sarcoma de Ewing primário da órbita

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Apresentar um caso de sarcoma de Ewing primário da órbita, uma condição extremamente rara, e demonstrar seus achados na ressonância magnética, bem como para demonstrar que uma abordagem sistematizada, clínica-radiológica é útil para reduzir o leque de diagnósticos diferenciais.

**História Clínica:** M.G.M.O., feminina, 38 anos, com dor ocular súbita esquerda com intenso lacrimejamento. Exame oftalmológico evidenciou proptose. RM mostrou lesão expansiva sólida, de limites definidos e contorno lobulado, isointensa em T1, predominantemente isointensa em T2, intensa impregnação, difusão facilitada, intraconal e retro-ocular esquerda, ocupando a porção súpero-medial da órbita e determinando exoftalmia, comprometendo o músculo reto-medial e rechaçando o nervo óptico e os músculos reto-superior e oblíquo-superior. Globos oculares, região orbitária direita e quiasma óptico normais.

**Diagnóstico:** Sarcoma de Ewing primário orbitário.

**Discussão resumida do caso:** Uma abordagem compartimental, localização e estrutura anatômica comprometidas, associada aos achados clínicos e de imagem simplificarão o processo diagnóstico. Oftalmopatia tireoideana foi descartada pela ausência de alterações tireoideanas, dor local, ser unilateral e imagem não compatível. Pseudotumor inflamatório com clínica e unilateralização favoráveis, porém prova terapêutica negativa. Metástase, principalmente mama, pulmão, cólon e próstata, porém rastreamento negativo. Linfoma descartado após análise com microscopia eletrônica e imuno-histoquímica que conformaram o diagnóstico de sarcoma de Ewing, sem acometimento extra-ocular.

**E-mail:** fabioduba@hotmail.com

**Código:** PD.04.066

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** DUBA, F.M.; BRANDÃO, L.A.; CAIRES, C.B.; MAYMONE, W.H.

**Instituição:** Clínica Radiológica Luis Felipe Mattoso, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

**Título:** Síndrome de Gorlin-Goltz (Síndrome do nevo basocelular)

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Apresentar um caso de Síndrome de Gorlin-Goltz, uma desordem rara, hereditária, autossômica dominante de alta penetrância.

**História Clínica:** Paciente de sexo feminino, 9 anos, com cefaléia refratária ao tratamento associada a tumoração na região malar direita determinando deformidade facial. Esta lesão já havia sido biopsiada e descartada a hipótese de malignidade. Ao exame físico tanto a menor, como a mãe, apresentavam hipertelorismo. A mãe apresentava ainda lesões cutâneas sugestivas de carcinoma basocelular. Os exames laboratoriais foram normais. TC do crânio demonstrou calcificações na foice e no tentório. RM ainda evidenciou ceratocisto maxilar.

**Diagnóstico:** Síndrome de Gorlin Goltz.

**Discussão resumida do caso:** Neurofacomatose onde os pacientes apresentam inúmeras anomalias cutâneas, musculoesqueléticas e no sistema nervoso central, e sujeitos a desenvolverem carcinomas basocelulares, meduloblastoma e lesões malignas pela exposição a luz solar/radiação ionizante. Muitos dos sinais clínicos estão ausentes na infância, com tempo médio de diagnóstico na segunda ou terceira década de vida. As cinco anomalias mais importantes são carcinomas basocelulares, cistos maxilares, depressões palmo-plantares, calcificações ectópicas e anomalias congênitas músculo-esqueléticas. Diagnóstico realizado por critérios maiores e menores (Kimonis-1997), sendo dois maiores ou dois menores e um maior suficientes para o diagnóstico. A paciente apresentava três maiores (ceratocisto maxilar, calcificação foice e parente primeiro grau) e um menor (hipertelorismo).

**E-mail:** fabioduba@hotmail.com

## Trabalhos Científicos

**Código:** PD.04.070**Tipo de estudo:** Relato de Caso**Autores:** MACIEL PR, ANDRADE PC, RIBEIRO AV, COELHO LO, CARVALHO NETO A, KOCHIA A.**Instituição:** HC-UFPR, CURITIBA, PARANÁ, BRASIL**Título:** SÍNDROME DE RASMUSSEN - ACHADOS DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA EM 4 CASOS**Descrição sucinta do propósito do relato:** A síndrome de Rasmussen é uma condição rara da infância que tem como características crises focais convulsivas e sintomas neurológicos multifocais progressivos como hemiplegia e alterações cognitivas. Análises demonstram um processo crônico de inflamação unilateral do cérebro levando à uma atrofia cortical progressiva.**História Clínica:** Quatro casos de crianças com alterações neurológicas progressivas, com achados sugestivos da síndrome.**Diagnóstico:** Diagnóstico realizado com base em quadro clínico-laboratorial e de imagem (por ressonância magnética de crânio) compatíveis.**Discussão resumida do caso:** Os achados mais comuns no diagnóstico por imagem da encefalite de Rasmussen demonstram uma atrofia cortical unilateral de caráter progressivo. Nas fases iniciais da doença, a atrofia pode ser identificada como áreas hiperintensas em T2 com imagens em FLAIR. A espectroscopia de prótons por ressonância magnética pode mostrar alterações metabólicas como a diminuição de N-acetilaspártato (NAA), creatina e colina; e um nível elevado de glutamina e glutamato. A imagem por FDG-PET pode ajudar a localizar os focos epileptogênicos como áreas de hipermetabolismo que não foram evidenciadas na ressonância simples. Sendo ainda de causa desconhecida e tratamento ineficaz, geralmente é realizada hemisferectomia como medida protetora do hemisfério contra-lateral.**E-mail:** prmed@hotmail.com**Código:** PD.04.073**Tipo de estudo:** Relato de Caso**Autores:** MACIEL PR, ANDRADE PC, RIBEIRO AV, CARVALHO NETO A, COELHO LO, PINTO KA.**Instituição:** HC-UFPR, CURITIBA, PARANÁ, BRASIL**Título:** ACHADOS NA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO CRÂNIO NA SÍNDROME DE MENKES. RELATO DE CASO**Descrição sucinta do propósito do relato:** Descrever achados de imagem na ressonância magnética de uma síndrome genética rara, ligada a deficiência de absorção de cobre.**História Clínica:** Criança do sexo masculino, de 1 ano e seis meses de idade, com atraso no desenvolvimento neuro psico motor, convulsões, quadro clínico sugestivo de síndrome de menkes com alterações sugestivas de imagem na ressonância de crânio.**Diagnóstico:** Síndrome de Menkes.**Discussão resumida do caso:** Síndrome de Menkes é um distúrbio que afeta os níveis de cobre no organismo, com incidência de 1:100.000 recém-nascidos. É uma síndrome hereditária recessiva ligada ao cromossomo X. É caracterizada por alterações capilares (cabelo esparso e quebradiço); incapacidade de ganhar peso, falha de crescimento e deterioração do sistema nervoso. Outros sinais e sintomas incluem o baixo tônus muscular (hipotonia), convulsões, atraso de desenvolvimento e deficiência mental. Crianças com síndrome de Menkes normalmente começam a desenvolver sintomas durante a infância e muitas vezes não vivem além de 3 anos. O tratamento precoce com o cobre pode melhorar o prognóstico de alguns indivíduos afetados. Em casos raros, os sintomas começam mais tarde na infância. Estes pacientes apresentam alterações de esqueleto e tortuosidade excessiva de diversos vasos sanguíneos.**E-mail:** prmed@hotmail.com**Código:** PD.05.047**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais**Autores:** LOURENÇO R.B., OBARA C.K., SAMPAIO M.L., CAVALCANTI C.F.A., BORDALO-RODRIGUES M.**Instituição:** Instituto de Radiologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e Hospital Sírio-Libanês, São Paulo, SP, Brasil**Título:** Redução de Artefatos Metálicos com a Tomografia Computadorizada de Dupla-Energia: Experiência Inicial com o Uso da Técnica Monocromática**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Avaliação redução de artefatos metálicos pela tomografia computadorizada de dupla-energia (TCDE) com técnica monocromática.**Material e métodos:** Estudo prospectivo com pacientes portadores de sínteses, próteses e fixadores metálicos apresentando indicação para estudo por TC. Os pacientes foram submetidos a TCDE em dois diferentes hospitais, utilizando-se os aparelhos Somatom Definition Flash (Siemens) e Discovery 750HD (GE), com protocolo de dupla-energia e reconstrução de imagens monocromáticas de 60kV, 80kV, 100kV e 120kV. Tais imagens foram avaliadas por dois radiologistas músculo-esqueléticos, focados nas diferenças com relação à visualização dos elementos metálicos, da interface metal-osso, das estruturas ósseas e partes moles periarticulares. Também foi avaliado o algoritmo Metal Artifact Reduction (MARs).**Resultados principais:** As imagens com maior kV permitem redução dos artefatos, com melhor caracterização dos elementos de síntese, da interface metal-osso, das estruturas ósseas e das partes moles periarticulares. Por outro lado, as imagens com alto kV apresentam menor contraste. O algoritmo MARs permite maior grau de redução dos artefatos, mas paradoxalmente produz distorções dos elementos metálicos, além de produzir pequenos artefatos não observados nas imagens convencionais. Ênfase às conclusões: Imagens monocromáticas com alto kV são efetivas na redução de artefatos metálicos. A técnica MARS produz ganhos na redução dos artefatos, mas é inadequada para a avaliação dos materiais de síntese.**E-mail:** rafaburgo@hotmail.com

## Trabalhos Educacionais

**Código:** PD.05.002**Tipo de estudo:** Revisão de Literatura**Autores:** MARCONI, G.F.; SOUZA, M.T.P.; WANDERLEY, N.P.; SOARES, J.S.P.; SEPULVEDA, A.R.R.C.; REGGIANI, R.; MACEDO, T.A.A.; **Instituição:** Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, Minas Gerais, Brasil**Título:** Cistos ósseos simples: análise radiológica de 10 casos e revisão da literatura**Descrição sucinta do propósito da Revisão de Literatura:** O Cisto Ósseo Simples é uma lesão pseudotumoral, não neoplásica, de etiologia desconhecida e de tratamento às vezes complexo e variado. Esse diagnóstico representa cerca de 3% das lesões ósseas biopsiadas que acometem o esqueleto em desenvolvimento. Pode apresentar comportamento variado, evoluir com fraturas, e eventualmente, sequelas como deformidade e encurtamento do membro, ocasionando repercussão estética e funcional. O objetivo do presente trabalho é relatar 10 casos dessa patologia, com ênfase em aspectos epidemiológicos e radiológicos, além de revisão literária, buscando contribuir no diagnóstico diferencial das lesões ósseas.



**Descrição da(s) patologia(s), metodologia(s) ou técnica(s):**

Foram analisados, retrospectivamente, por meio de radiografias, dez casos de pacientes com diagnóstico de cisto ósseo simples, sendo que todos os casos foram confirmados com estudo anatomo-patológico. Além disso, realizou-se revisão literária, buscando contribuir didaticamente no entendimento dessa lesão.

**Conclusão:** Cistos ósseos simples são lesões relativamente comuns, com comportamento radiográfico variável, devendo o médico radiologista conhecer suas formas de apresentação e diagnósticos diferenciais.

**E-mail:** gufelix@gmail.com

**Código:** PD.05.018

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** LOPES, A.A.; MACHADO, V.B.; SILVA, F.M.;

MACHADO, K.F.S.; NEVES, M.T.; RODRIGUES, R.N.; PAIVA, E.B.

**Instituição:** Axial Centro de Imagem, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

**Título:** Diagnóstico clínico e por imagem da dor lateral do quadril com ênfase nas disfunções motoras: o que procurar?

**Introdução:** O diagnóstico diferencial da dor lateral do quadril é extenso e muito mais complexo do que o termo generalizado; bursite trocantérica; que rotula equivocadamente aquele contexto clínico. Inserções miofasciais e bursas relacionadas ao grande trocanter podem ser afetadas por distúrbios biomecânicos e motores dos membros inferiores e da coluna lombossacra, por anormalidades do trato ilio-tibial e estiramentos dos rotadores externos do quadril, na medida que promovem uma sobrecarga por estresse do compartimento lateral, expressos clinicamente por dor trocantérica. Objetivos: abordagem fisiopatológica, clínica e por imagem da dor lateral do quadril, com ênfase nas síndromes de disfunção motora.

**Métodos envolvidos:** Material e Método: apresentação de casos didáticos ilustrativos.

**Discussão:** Os exames de imagem (estudo radiográfico e ressonância magnética) auxiliam na identificação das disfunções, na repercussão sobre as estruturas anatômicas correlatas e no diagnóstico diferencial da dor lateral do quadril.

**Conclusão da apresentação:** O reconhecimento dos padrões motores e suas implicações patológicas a longo prazo pode evitar ou adiar uma cirurgia. A bursite trocantérica é um efeito e não a causa primária da dor.

**E-mail:** vbm73@pop.com.br

**Código:** PD.05.019

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** KOHATSU, A.T.; WANDERLEY, M.C.; BARROS, W.M.; SOARES, A.H.

**Instituição:** Serviço de Diagnóstico por Imagem do Hospital Heliópolis, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** Radiografia das mãos: muito mais que as mãos

**Introdução:** A radiografia da mão é um método de imagem barato, fácil de executar e reproduzir, com baixa dose de radiação, mas que ainda hoje traz valorosas informações. Muitas doenças têm apresentações radiológicas clássicas nos ossos da mão e do punho, dispensando assim investigação por outros métodos de imagem mais complexos e que dificilmente trarão informações adicionais. Daí a importância de reconhecer esses padrões prontamente a fim de propor um tratamento ou acompanhamento dessas patologias.

**Métodos envolvidos:** A apresentação das imagens baseia-se no arquivo científico do setor de radiologia do Hospital XXX e literatura específica.

**Discussão:** Serão apresentadas várias doenças no qual o acometimento dos ossos da mão e do punho são características e serão divididas em desordens genéticas, degenerativas, infecciosas, me-

tabólicas, neoplásicas e traumáticas.

**Conclusão da apresentação:** Na maioria das vezes as radiografias da mão são realizadas por outros motivos (verificar idade óssea, trauma) e as imagens características devem ser reconhecidas rapidamente pelo radiologista que deve informar de maneira clara e objetiva ao médico solicitante a fim de evitar exames ou mesmo procedimentos desnecessários.

**E-mail:** andretoshiokohatsu@yahoo.com.br

**Código:** PD.05.020

**Tipo de estudo:** Revisão de Literatura

**Autores:** MARCONI, G.F.; SOUZA, M.T.P.; WANDERLEY, N.P.; SOARES, J.S.P.; MACEDO, T.A.A.

**Instituição:** Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, Minas Gerais, Brasil

**Título:** Artefatos e armadilhas em ressonância magnética do sistema musculoesquelético

**Descrição sucinta do propósito da Revisão de Literatura:** O intuito do presente trabalho é fazer uma breve revisão dos inúmeros artefatos e armadilhas na RM do sistema musculoesquelético, que podem ser fonte de erros, especialmente para os radiologistas menos experientes. Foram avaliados vários fatores que podem influenciar o aparecimento de artefatos e identificou-se várias condições que exibem armadilhas na realização de RM. A enorme quantidade de possíveis armadilhas foi descrita com base em nossa própria experiência e também dados publicados previamente na literatura.

**Descrição da(s) patologia(s), metodologia(s) ou técnica(s):** A presença de artefatos e armadilhas depende de vários princípios físicos e a singularidade do tecido analisado. Resaltamos manifestações incomuns, doenças raras, e artefatos, que podem representar um desafio diagnóstico. Problemas no diagnóstico diferencial são discutidos por diversos achados no sistema músculo-esquelético. A maioria dos artefatos e armadilhas foram devidamente ilustrados.

**Conclusão:** A RM é uma das modalidades mais importante para o diagnóstico do sistema musculoesquelético. O conhecimento e compreensão das armadilhas e artefatos é fundamental para minimizar erros de diagnóstico e aumentar a acurácia da técnica.

**E-mail:** gufelix@gmail.com

**Código:** PD.05.024

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** IBUKI, F.S.; CRUZ, T.M.; ARAÚJO E.P.; SARTIM R.M.; CAVALCANTI, C.F.A.; RODRIGUES, M.B.; CERRI, G.G.

**Instituição:** Hospital Sírio Libanês, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** Plexo Braquial - Ensaio Pictórico

**Introdução:** Exames de plexo braquial representam um grande desafio ao radiologista, devido a sua complexa anatomia, dificuldade técnica na aquisição de imagens e esporadicidade de solicitações. O presente estudo tem por objetivo fazer uma revisão da anatomia, das técnicas de aquisição de imagem por ressonância magnética (RM) e ilustrar diversas condições que afetam o plexo braquial, incluindo as patologias traumáticas, inflamatórias e tumorais.

**Métodos envolvidos:** Foram revisados exames de RM de plexo braquial, sendo as imagens selecionadas de acordo com seu potencial ilustrativo e classificadas em diferentes grupos, seguidas de uma breve explicação.

**Discussão:** A avaliação do acometimento do plexo braquial pelas diversas patologias é extremamente dependente do uso de métodos por imagem, devido à dificuldade de localização das lesões com o exame clínico habitual. A RM, com a sua capacidade multiplanar e grande resolução tecidual, é o método de escolha para a avaliação permitindo não só o diagnóstico topográfico da patologia, mas também, estreitando os diagnósticos diferenciais.

**Conclusão da apresentação:** A RM é uma ferramenta amplamente utilizada para avaliação do plexo braquial. O conhecimento de sua anatomia por imagem, das principais sequências de aquisição e de suas patologias é de suma importância para a condução de pacientes com lesões nesta topografia.

**E-mail:** felicia91@gmail.com

**Código:** PD.05.028

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** SAMPAIO, M.L.; SHEIKH, A.S.; RAKHRA, K.; DIPRIMIO, G.; LOURENCO, R.B.; SCHWEITZER, M.E.

**Instituição:** University of Ottawa, Ottawa, Ontario, Canada

**Título:** Artroplastias do quadril: aspectos normais e múltiplas faces das complicações

**Introdução:** A artroplastia do quadril é um procedimento ortopédico de rotina. Nesse ensaio pictórico demonstramos o aspecto radiográfico normal e anormal no curto e longo prazo após a colocação de artroplastias totais, de revisão, bipolares e resurfacing.

**Métodos envolvidos:** Homens e mulheres com artrose do quadril, artrites inflamatórias, fraturas, necrose avascular da cabeça femoral e fraturas. Radiografias antes e após artroplastia em curto e longo prazo.

**Discussão:** A artroplastia do quadril é um procedimento ortopédico de rotina para o tratamento de dor crônica refratária do quadril, restrição significativa de movimentos ou redução da qualidade de vida, em pacientes com artrose ou artrites, deformidades do desenvolvimento ou eventualmente após fraturas femorais ou do acetábulo. A indicação do tipo de prótese é variável, e cada uma possui aspectos típicos. Demonstramos critérios de normalidade e para a avaliação de complicações de curto e longo prazo, incluindo deslocamento, afundamento, diferentes fraturas, infecção, doença de deposição de partículas e outras.

**Conclusão da apresentação:** Demonstramos o aspecto radiográfico antes e depois da colocação de artroplastias totais, de revisão, bipolares e resurfacing do quadril, indicando os critérios de normalidade e anormalidade de curto e longo prazo.

**E-mail:** mloretosampaio@gmail.com

**Código:** PD.05.035

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** SARTIM, R.M.; ARAÚJO, E.P.; ANASTACIO, E.P.Z.; IBUKI, F.S.; CRUZ, T.M.; LOURENÇO, R.B.; KURIMORI, C.O.; CORREA, M.F.P.; CAVALCANTI, C.F.A.; BORDALO-RODRIGUES, M.; CERRI, G.G.

**Instituição:** HOSPITAL SÍRIO-LIBANES, SÃO PAULO, SÃO PAULO E BRASIL

**Título:** Ensaio Pictórico: Avaliação radiológica da Doença óssea metastática

**Introdução:** As metástases ósseas são fatores determinantes de piora da qualidade de vida em pacientes oncológicos. A avaliação por imagem do acometimento ósseo tem uma importante implicação no tratamento e prognóstico destes pacientes. Sendo assim é fundamental para todo radiologista saber reconhecer e discutir os principais aspectos relacionados ao diagnóstico e evolução das metástases ósseas.

**Métodos envolvidos:** • Modalidades radiológicas envolvidas: Vantagens e desvantagens dos diferentes métodos, incluindo a radiografia simples, a tomografia computadorizada e a ressonância magnética; • Padronização das lesões, incluindo apresentações típicas e atípicas; • Achados usuais relacionadas à terapia: quimioterapia, radioterapia; • Avaliação e critérios de resposta terapêutica: tamanho / alterações de sinal / realce pós-contraste, esclerose e infiltração de gordura; • Complicações

**Discussão:** O objetivo desse ensaio foi sintetizar aquilo que todo radiologista deve saber em relação ao diagnóstico, estadiamento,

avaliação da extensão das metástases ósseas, bem como dos critérios de resposta dinâmica temporal.

**Conclusão da apresentação:** Esta exposição visa proporcionar aos radiologistas as informações necessárias sobre os diferentes padrões de metástases ósseas e as suas fases de evolução, bem como identificar as dificuldades e os fatores de risco para possíveis complicações ósseas relacionadas, incluindo fraturas patológicas e compressões de raízes

**E-mail:** enioaraujo@hotmail.com

**Código:** PD.05.036

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** AGUIAR, R.F.; FERREIRA, F. B. M. D.; TERTULINO, F.F.; AYHARA, A.Y.; KUBOTA, E. S.; FERNANDES, A.R.C.

**Instituição:** Departamento de Diagnóstico por Imagem /UNIFESP, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** Aspecto Imaginológico do Linfoma Musculoesquelético

**Introdução:** Os linfomas são neoplasias originárias do tecido linfóide, geralmente acometendo os músculos e ossos secundariamente por via hematogênica a partir de um sítio nodal. Quando surge isoladamente no esqueleto é chamado de Linfoma Primário do Osso, constituindo menos de 1% de todos os linfomas e 5% de todas as neoplasias ósseas malignas. Suas características imaginológicas são variadas, tanto pelo padrão quanto pelo grau de acometimento, devendo ser levadas em consideração as inúmeras modalidades de imagens disponíveis.

**Métodos envolvidos:** Ensaio pictórico com diversas formas de apresentação musculoesquelética dos linfomas, utilizando como base os arquivos de imagem do nosso serviço.

**Discussão:** Nas radiografias simples geralmente manifestam-se como lesões líticas permeativas sem reação periosteal, com tendência a subestimar-se a real extensão óssea, podendo inclusive parecer normal. A tomografia computadorizada supera a radiografia no que concerne ao acometimento ósseo, extra-ósseo e reações periosteais. A ressonância nuclear magnética é um excelente método para caracterizar alterações medulares ósseas, onde o linfoma possui sinal baixo a intermediário nas imagens ponderadas em T1 e hiperssinal nas imagens ponderadas em T2.

**Conclusão da apresentação:** O conhecimento da variedade de manifestações radiológicas do linfoma musculoesquelético leva a um aumento da sensibilidade e acurácia no diagnóstico, contribuindo para a precocidade do tratamento e melhora do prognóstico.

**E-mail:** ranierifaguiar@gmail.com

**Código:** PD.05.037

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** VILAS BOAS, R.M.S.; MADEIRA, I.A.; BRETAS, E.A.S.; LAMOUNIER, J.V.R.; COSTA, A.M.D.; GAIOTTI, J.O.; GOMES, N.D.; MOREIRA, W.; DINIZ, R.L.F.C.; MOTTA, E.G.P.C.; RIBEIRO, M.A.

**Instituição:** Hospital Mater Dei, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

**Título:** ASPECTOS DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA E PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS DA LESÃO DE MOREL-LAVALLÉE (LML)

**Introdução:** A LML decorre de um trauma grave que dissocia a gordura subcutânea da fáscia muscular subjacente, com consequente lesão dos vasos hemolinfáticos e preenchimento deste espaço por material contendo sangue, linfa e gordura necrótica. Os locais típicos são região trocantérica e coxa proximal, podendo acometer também joelhos, nádegas e região lombar.

**Métodos envolvidos:** Serão ilustrados, com casos do nosso serviço, os achados de Ressonância Magnética (RM) na LML e os seus principais diagnósticos diferenciais.

**Discussão:** A LML é uma condição clínica rara que possui aspectos de imagem característicos. A história clínica e a localização típica contribuem para o diagnóstico correto dessa entidade. Os

principais diagnósticos diferenciais incluem outras lesões subcutâneas de origem pós-traumática, como necrose gordurosa e hematomas, tumores e bursite pré-patelar.

**Conclusão da apresentação:** A RM é a principal modalidade de imagem para o diagnóstico da lesão de Morel-Lavallée. O radiologista deve saber reconhecer tais aspectos de imagem, bem como seus principais diagnósticos diferenciais, para evitar equívocos e permitir o tratamento adequado dessa entidade.

**E-mail:** raquelmelos@yahoo.com.br

**Código:** PD.05.042

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** OLIVOTTI, B.R.; PINHO, P.C.; FERREIRA, D.M.; CASERTA, N.M.G.; PACHECO, E.M.B.

**Instituição:** Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Campinas, São Paulo, Brasil

**Título:** Osteomielite hematogênica dos ossos tubulares: análise crítica dos métodos de imagem disponíveis

**Introdução:** A osteomielite hematogênica apresenta um amplo espectro de apresentações que dependem da idade e da condição clínica do paciente, do microorganismo infectante, do estágio da doença e da sua localização. O conhecimento da fisiopatologia do processo e a familiaridade com os diferentes métodos de imagem permitem o diagnóstico precoce, o que é essencial para se prevenir sequelas.

**Métodos envolvidos:** A partir do arquivo didático da nossa instituição e da casuística pessoal dos autores foram selecionados casos com o objetivo de ilustrar as características de imagem da osteomielite hematogênica dos ossos tubulares nas diferentes faixas etárias e discutir a importância dos diferentes métodos de imagem para sua avaliação.

**Discussão:** A radiografia simples permanece como método de imagem inicial. A tomografia computadorizada é importante na detecção de sequestro e de formação de gás. A ultrassonografia pode detectar coleções de tecidos moles e líquido intra-articular. Os métodos que detectam mais precocemente a osteomielite são a cintilografia e a ressonância magnética. A ressonância magnética é muito importante para a avaliação da extensão do processo.

**Conclusão da apresentação:** O diagnóstico da osteomielite envolve diferentes métodos de imagem. Para uma avaliação adequada da osteomielite é preciso conhecer as vantagens e as limitações de cada um deles.

**E-mail:** rolivotti@uol.com.br

**Código:** PD.05.043

**Tipo de estudo:** Revisão de Literatura

**Autores:** GUIMARÃES, J.F.; GRASSI, CG; CAMARA, L.R.A.; NOBREGA, M.V.; AQUINO, A.F.W.; LONGO, C.H.; ROSEMBERG, L.A.; GUIDORIZZI, H.P.; KIM, N.J.T.; FERNANDES, R.Y.; LUNDBERG, J.S.; FUNARI, M.B.G.

**Instituição:** Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil.

**Título:** Ossificações junto do processo posteromedial do tálus - uma causa pouco conhecida de dor e de síndrome do túnel do tarso.

**Descrição sucinta do propósito da Revisão de Literatura:** Ossículos acessórios / calcificações são comuns no pé e tornozelo. No entanto, sua ocorrência junto ao processo posteromedial do tálus é pouco descrita, podendo estar relacionado a dor local e neuropatia compressiva.

**Descrição da(s) patologia(s), metodologia(s) ou técnica(s):** Será realizada uma revisão anatômica direcionada do tálus posterior e de estruturas posteriores do tornozelo, enfatizando a presença de ossificações / ossículos acessórios junto do processo posteromedial que possam provocar sintomatologia. Radiografias, tomografia computadorizada e ressonância magnética serão usados na demonstração dos achados e correlacionados com o contexto clínico.

**Conclusão:** É importante o reconhecimento de ossificações junto do processo posteromedial do tálus que, apesar de pouco comuns, podem ser causa de dor local ou de síndrome do túnel do tarso. A origem dessas ossificações é pouco conhecida, podendo corresponder a sequelas de fraturas / avulsões ou mesmo núcleos acessórios de ossificação.

**E-mail:** julianafiguimaraes@yahoo.com.br

**Código:** PD.05.044

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** CYRINEU, F.O.; XIMENES, M.A.S.; AQUINO, A.F.W.; NOBREGA, M.V.; LONGO, C.H.; ROSEMBERG, L.A.; GUIDORIZZI, H.P.; KIM, N.J.T.; LUNDBERG, J.S.; FUNARI, M.B.G.

**Instituição:** Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** Doença por deposição de cristais de pirofosfato de cálcio na articulação atlanto-odontóide: achados por imagem e complicações

**Introdução:** A doença por deposição de pirofosfato de cálcio é uma das causas de artrite por deposição de cristais. Frequentemente é assintomática, porém pode determinar significativa limitação funcional na vigência de inflamação aguda. Os locais habitualmente afetados são os joelhos, punhos e quadris; entretanto, ocorre também em outros locais como a articulação atlanto-odontóide, onde pode cursar com complicações graves, como fraturas, luxações e mielopatia compressiva.

**Métodos envolvidos:** Casos de atropatia cervical atribuída a doença de depósito de pirofosfato de cálcio foram selecionados a partir de arquivo digital. Achados relacionados à deposição dos cristais serão demonstrados em radiografias, tomografia computadorizada e ressonância magnética, correlacionados ao contexto clínico e complicações.

**Discussão:** O acometimento da articulação atlanto-odontóide é comum nas doenças por deposição de cristais. As calcificações podem ser achados incidentais, porém podem determinar artrite sintomática, sendo descrito o aumento do risco para fraturas do processo odontóide. É importante o diagnóstico diferencial com acometimento cervical da artrite reumatóide e artrite séptica, sendo essencial a correlação com dados clínicos e laboratoriais.

**Conclusão da apresentação:** A avaliação tomográfica foi eficaz na detecção das calcificações por depósito de cristais. A ressonância magnética foi útil principalmente para avaliação do processo inflamatório, bem como avaliação do acometimento de estruturas medulares e radiculares.

**E-mail:** facyrineu@hotmail.com

**Código:** PD.05.046

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** GUIMARÃES, J.F.; NEPOMUCENO, L.A.M.; NOBREGA, M.V.; ROSEMBERG, L.A.; LONGO, C.H.; GUIDORIZZI, H.P.; SANTOS, D.C.B.; AQUINO, A.F.W.; KIM, N.J.T.; FUNARI, M.B.G.

**Instituição:** Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil.

**Título:** Lesões lipomatosas músculo-esqueléticas.

**Introdução:** Lesões lipomatosas são achados comuns na prática radiológica. Podem ser encontradas em praticamente todas as estruturas estudadas em exames direcionados para o sistema músculo-esquelético, incluindo o tecido subcutâneo, músculos, nervos, estruturas ósseas, articulações e tendões.

**Métodos envolvidos:** O objetivo é discutir as características de imagem das anomalias lipomatosas músculo-esqueléticas. Reunimos imagens de casos ilustrativos de diversas lesões dessa natureza, incluindo ressonância magnética, tomografia e radiografias. Os achados de imagem serão discutidos, incluindo diagnóstico diferencial e a correlação clínica. Serão demonstrados dentre outros, casos de doença de Madelung (lipomatose simétrica benigna), macrodistrofia lipomatosa, hamartoma lipomatoso do nervo mediano, xantomas, lipomatoses, casos típicos e atípicos de lipomas e lipossarcomas.

**Discussão:** Em geral, as lesões lipomatosas tem caráter benigno e muitas vezes são incidentais, entretanto podem também ser o motivo da investigação, principalmente quando determinam alterações estéticas, palpáveis e eventuais sintomas de natureza mecânica ou mesmo de caráter maligno.

**Conclusão da apresentação:** Compreender os achados de imagem das várias lesões lipomatosas músculo-esqueléticas é fundamental, destacando-se a ressonância magnética, por estabelecer muitas vezes diagnósticos de certeza, além de determinar uma correlação com eventuais sinais e sintomas clínicos, planejar tratamentos e estabelecer um seguimento adequado.

**E-mail:** julianafguimaraes@yahoo.com.br

**Código:** PD.05.049

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** OLIVOTTI, B.R.; NASCIMENTO, F.B.P.; CASERTA, N.M.G.; FERREIRA, D.M.; PACHECO, E.M.B.

**Instituição:** Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Campinas, São Paulo, Brasil

**Título:** A importância da avaliação da reação periosteal: ensaio pictórico

**Introdução:** A reação periosteal é a formação de osso novo pela membrana periosteal em resposta aos processos patológicos que a acometem. Sua aparência é influenciada pela agressividade e velocidade com que estes processos patológicos se desenvolvem. Este trabalho visa a apresentar os aspectos de imagem dos diferentes tipos de reação periosteal, demonstrando seus sinais mais característicos, que podem auxiliar no diagnóstico.

**Métodos envolvidos:** A partir do arquivo didático da nossa instituição foram selecionados os casos mais ilustrativos de patologias que determinam os diferentes tipos de reação periosteal (sólida, lamelar, multilamelar, triângulo de Codman, espiculada perpendicular à superfície óssea, espiculada em "raios de sol"). Foram incluídos exames de imagem de radiografia simples, tomografia computadorizada e de ressonância magnética.

**Discussão:** As afecções inflamatórias, infecciosas, metabólicas, vasculares, neoplásicas, do tipo traumático ou até fisiológicas podem causar reação periosteal. A identificação e caracterização do tipo de reação periosteal pode auxiliar no diagnóstico diferencial ou até sugerir uma doença específica.

**Conclusão da apresentação:** A avaliação e a caracterização das reações periosteais ajudam no diagnóstico diferencial das afecções que envolvem a membrana periosteal.

**E-mail:** rolivotti@uol.com.br

**Código:** PD.05.053

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** DINIZ, F.V.; NOBREGA, M.V.; AQUINO, A.F.W.; LONGO, C.H.; GUIDORIZZI, H.P.; ROSEMBERG, L.A.; SANTOS, D.C.B.; FERNANDES, R.Y.; FUNARI, M.B.G

**Instituição:** Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo-SP, Brasil

**Título:** OSTEOMA OSTEÓIDE: APRESENTAÇÕES TÍPICAS E ATÍPICAS

**Introdução:** O osteoma osteóide é uma lesão osteoblástica benigna, com contornos bem delimitados e uma zona periférica esclerótica de neoformação óssea reativa. É mais frequente nas diáfises dos ossos longos, especialmente tíbia e fêmur. Predomina nos adolescentes e adultos jovens, com quadro clínico de dor persistente, vaga, que classicamente piora à noite e é aliviada pelos salicilatos.

**Métodos envolvidos:** O presente ensaio tem a finalidade de mostrar as apresentações do osteoma osteóide pelos métodos de imagem, inclusive com localizações incomuns, assim como sua correlação com o quadro clínico e as alternativas terapêuticas.

**Discussão:** O conhecimento das características imaginológicas do osteoma osteóide e suas variações é fundamental para o diagnóstico

precoce correto. Na radiografia convencional e na tomografia computadorizada apresenta-se como um nicho radiotransparente oval ou arredondado, com uma zona reacional esclerótica radiodensa ao redor da lesão. Na ressonância magnética, a lesão apresenta alto sinal em T2 ao redor, compatível com edema / processo inflamatório local.

**Conclusão da apresentação:** Procuramos mostrar as apresentações do osteoma osteóide nos exames de imagem, com casos típicos e atípicos, inclusive com localizações incomuns.

**E-mail:** fvdiniz@yahoo.com.br

**Código:** PD.05.057

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** LOPES, J.R.; RODRIGUES, M.B.; KURIMORI, C.O.; LOURENÇO, R.B.; RODRIGUES, J.C.; BAMBIRRA, A.P.; ALVARENGA, D.; VITULE, L.F.; PASTORE, D., CERRI, G.G.

**Instituição:** Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil

**Título:** Espondiloartrites axiais: um panorama das lesões precoces e tardias.

**Introdução:** As espondiloartrites axiais são afecções que acometem as articulações sacro-iliacas e a coluna vertebral, estão associadas a condições inflamatórias, auto-ímmunes, enteropáticas, dentre outros. Apresentam forte impacto sócio-econômico manifestando-se em uma faixa etária economicamente ativa. Os estudos por imagem são ferramentas primordiais de auxílio ao corpo clínico, pois além de inferir o diagnóstico, também são usadas no seguimento e manuseio terapêutico.

**Métodos envolvidos:** Foram utilizadas imagens de radiografias, tomografia computadorizada (TC) e ressonância magnética (RM).

**Discussão:** Desde o começo do século passado, foi estabelecida a utilidade dos estudos imaginológicos sejam radiografias ou TC no diagnóstico e na documentação de complicações das espondiloartrites, como anquilose, fraturas, colapso articular, dentre outras. Mais recentemente, com o advento da RM, os mesmos achados são vistos, porém são observadas alterações mais precoces, como capsulite, entesite, sinovite e, principalmente, edema da medula óssea e osteíte, que são utilizadas como marcadores de atividade inflamatória e auxiliam no manejo terapêutico desses enfermos.

**Conclusão da apresentação:** Os estudos de imagem, além de diagnosticarem as espondiloartrites, são utilizados como marcadores de atividade inflamatória. Faz parte do arsenal terapêutico dessa entidade o uso de imunobiológicos, que são medicamentos de alto custo, e são usados por pacientes com indubitável quadro inflamatório ativo, justificando assim, a realização desses exames.

**E-mail:** jailsonlopes@hotmail.com

**Código:** PD.05.076

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** MACIEL PR, ANDRADE PC, RIBEIRO AV, AGUIAR ROC, PAGANELLA VC, MAHFOUZ K, ROCHA LO.

**Instituição:** HC-UFPR, CURITIBA, PARANÁ, BRASIL

**Título:** ACHADOS DE IMAGEM DAS DISPLASIAS ÓSSEAS. ENSAIO PICTÓRICO

**Introdução:** Displasias ósseas são doenças genéticas raras, que podem se manifestar ao nascimento ou durante o crescimento, afetando primariamente o desenvolvimento ósseo, cujo quadro clínico varia de leve a fatal. Este trabalho tem como objetivo a demonstração dos achados radiológicos das formas de displasia óssea.

**Métodos envolvidos:** Serão demonstrados achados de imagem de radiografias simples, tomografia computadorizada e ressonância magnética de pacientes com diferentes tipos de displasias ósseas: displasia condroectodérmica, espondiloepifisária, espondiloepifisária tarda ligada ao X, displasia fibrosa monostótica, displasia fibrosa poliostótica (McCune-Albright), displasia meta-

fisária tipo Schimidt, hiperfosfatada, deformidade de Madelung, osteogênese imperfeita, pseudo-acondroplasia, displasia epifisária hemimélica (doença de Travor), displasia epifisária do fêmur (síndrome de Stickler) e displasia epifisária do adulto.

**Discussão:** Displasias ósseas caracterizam-se por apresentar desvios múltiplos, variados e complexos, o que significa alteração de mais de um osso, em mais de um plano e em mais de uma região do um mesmo osso. Dentro das displasias ósseas existem mais de 200 fenótipos bem caracterizados. A avaliação radiológica é fundamental para auxiliar no diagnóstico, planejar a terapêutica e avaliar riscos e possíveis complicações.

**Conclusão da apresentação:** O radiologista deve saber reconhecer os achados característicos das displasias ósseas, já que seu diagnóstico precoce pode culminar com uma redução importante da morbidade destas doenças.

**E-mail:** prmed@hotmail.com

**Código:** PD.05.077

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** ANDRADE PC; MACIEL PR; RIBEIRO AV; MAHFOUZ K; AGUIAR ROC.

**Instituição:** HC-UFPR, CURITIBA, PARANÁ, BRASIL

**Título:** ACHADOS DE IMAGEM DOS TUMORES DA LINHAGEM ÓSSEA: ENSAIO PICTÓRICO DOS PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS.

**Introdução:** Os tumores da linhagem óssea englobam neoplasias benignas, malignas, anormalidades reativas focais, anormalidades metabólicas e outras condições que simulam estas lesões nos ossos. Podem acometer pacientes de várias idades, além de apresentarem particularidades como acometimento de faixas etárias específicas, preferência por determinado segmento do esqueleto ou mesmo localização própria no osso, padrão de destruição óssea e também envolvimento de partes moles.

**Métodos envolvidos:** Os autores apresentam uma série de casos de pacientes com os principais tumores da linhagem óssea (osteoma osteóide, osteoblastoma, osteoma, osteossarcoma convencional, osteossarcoma parosteal, osteossarcoma periosteal e osteossarcoma condroblástico), procurando demonstrar as principais características radiográficas, de tomografia computadorizada e ressonância magnética, além dos diagnósticos diferenciais destas lesões.

**Discussão:** A partir de uma análise criteriosa da localização da lesão, suas margens, zona de transição, reação periosteal, mineralização, tamanho e número de lesões e partes moles, o médico radiologista obtém dados que permitem o estreitamento dos diagnósticos diferenciais, colaborando para a conduta adequada.

**Conclusão da apresentação:** É fundamental que o médico radiologista conheça as diferentes características dos tumores da linhagem óssea, visto que visto que possuem tratamento e prognóstico diversos.

**E-mail:** prmed@hotmail.com

**Código:** PD.05.079

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** RIBEIRO AV, MACIEL PR, ANDRADE PC, AGUIAR ROC, GOMES A, ROCHA LO.

**Instituição:** HC-UFPR, CURITIBA, PARANÁ, BRASIL

**Título:** Acrônimos e Epônimos do Ombro, o que eles significam? Ensaio Pictórico

**Introdução:** Os acrônimos e epônimos das lesões do ombro são frequentemente utilizados no meio ortopédico, muitas vezes levando a dificuldade de compreensão dos médicos que não fazem uso frequente destes termos.

**Métodos envolvidos:** Apresentamos através de ensaio pictórico, imagens de ressonância magnética e tomografia computadorizada de casos dos principais epônimos e acrônimos utilizados na prática clínica.

**Discussão:** As lesões que serão apresentadas neste trabalho são a

laceração do lábio superior propagando-se anteriormente e posteriormente à ancora do bíceps (SLAP lesion), lesão labral e condral na glenóide (GLAD lesion), avulsão do manguito perióstico labro-ligamentar (ALPSA lesion), avulsão umeral do ligamento gleno-umeral (HAGL lesion), avulsão glenoideia do ligamento gleno-umeral (GAGL lesion), laceração do lábio glenóide antero-inferior com periósteo escapular anterior lacerado (Lesão de Bankart), laceração do lábio anterior da glenóide com periósteo escapular íntegro (Lesão de Perthes), fratura impactada postero-lateral da cabeça do úmero (Lesão de Hill-Sachs), lábio anterior superior congenitamente ausente com ligamento gleno-umeral médio espesso (Complexo de Buford).

**Conclusão da apresentação:** O conhecimento dos acrônimos e epônimos utilizados no ombro é importante para a comunicação adequada entre o radiologista e os ortopedistas, evitando que erros de entendimento venham a prejudicar a condução adequada do paciente.

**E-mail:** prmed@hotmail.com

**Código:** PD.05.080

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** RIBEIRO AV, MACIEL PR, ANDRADE PC, AGUIAR ROC, GOMES A, PAGANELLA VC, MASCARELLO ID, PUCCI CLM.

**Instituição:** HC-UFPR, CURITIBA, PARANÁ, BRASIL

**Título:** TUMORES DA LINHAGEM CARTILAGINOSA. ENSAIO PICTÓRICO DOS PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS.

**Introdução:** As neoplasias de origem cartilaginosa são diversas. Conhecer os principais tipos, manifestações clínicas e achados radiológicos é fundamental para o manejo terapêutico dos pacientes portadores destes tumores.

**Métodos envolvidos:** Apresentamos sob forma de ensaio pictórico os principais achados de casos representativos dos tumores ósseos da linhagem condral, através de estudos radiográficos, por tomografia computadorizada e ressonância magnética.

**Discussão:** Os Osteocondromas constituem tumores benignos, que afetam principalmente jovens podendo ser únicos ou múltiplos. Podem provocar deformidades, fraturas e menos comumente, transformação para condrossarcoma. Encondromas desenvolvem-se no canal medular de ossos longos, são benignos, afetam principalmente jovens. Quando múltiplos, caracterizam a encondromatose. Os achados radiográficos incluem uma lesão oval, circunscrita, com radiopacidade central com ou sem mineralização. Condroblastomas são lesões benignas, circunscritas, com borda esclerótica que pode cruzar a placa de crescimento. Os Condromas Periosteais são tumores raros, originados do periósteo. Radiograficamente aparecem como depressões na superfície externa do osso, de bordas radiopacas e contorno recortado. Condrossarcomas são tumores malignos que acometem adultos. O aspecto ao raio-x é misto, com padrão de mineralização em ;anel e arco ;.

**Conclusão da apresentação:** É essencial ao médico radiologista o conhecimento dos tumores da linhagem condral para auxiliar na definição diagnóstica, permitindo a condução clínica adequada.

**E-mail:** prmed@hotmail.com

**Código:** PD.05.081

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** RIBEIRO AV, MACIEL PR, ANDRADE PC, AGUIAR ROC, GOMES A, DALLAGNOL C.

**Instituição:** HC-UFPR, CURITIBA, PARANÁ, BRASIL

**Título:** Condrometaplasia Sinovial Primária: Ensaio Pictórico

**Introdução:** A condrometaplasia sinovial primária é uma doença articular incomum, caracterizada por metaplasia idiopática benigna da membrana sinovial, resultando na formação de nódulos cartilaginosos na membrana sinovial e na cavidade articular, que podem calcificar. A localização extra-articular é infrequente.

Apresentaremos, em forma de ensaio pictórico, imagens de estudos

radiográficos, tomografias computadorizadas e exames por ressonância magnética de 12 pacientes com a doença, atendidos em nosso serviço. As articulações demonstradas serão o joelho, ombro, quadril, punho, tornozelo e articulação têmporo-mandibular.

**Discussão:** A condrometaplasia sinovial primária frequentemente ocorre entre a 3ª e a 5ª décadas de vida com uma proporção de homens para mulheres de 3 para 1. Suas manifestações clínicas principais são dor, sensação de repleção articular, crepitação e limitação do movimento. Os sítios de acometimento mais comuns são joelho (40%), cotovelo (35%), quadril (15%) e ombro (5%), geralmente com predomínio monoarticular. Pode ocorrer remissão espontânea porém o tratamento de escolha costuma ser retirada dos corpos livres e sinovectomia.

**Conclusão da apresentação:** A condrometaplasia sinovial primária é uma doença incomum com achados de imagem bastante típicos e muitas vezes diagnósticos, podendo ocorrer em diversas articulações, sendo importante seu reconhecimento pelo médico radiologista.  
**E-mail:** prmed@hotmail.com

**Código:** PD.05.082

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** RIBEIRO AV, MACIEL PR, ANDRADE PC, AGUIAR ROC, GOMES A, PAGANELLA VC, DALLAGNOL C.

**Instituição:** HC-UFPR, CURITIBA, PARANÁ, BRASIL

**Título:** Alterações Músculo-Esqueléticas na Doença de Gaucher: Ensaio Pictórico

**Introdução:** A doença de Gaucher é uma doença de depósito causada pela deficiência da enzima B-glicocerebrosidase, que gera acúmulo excessivo de glicocerebrosídeos nos lisossomos de monócitos e macrófagos, resultando na formação das chamadas células de Gaucher que, presentes em diversos órgãos e sistemas, provocam as manifestações da doença. As alterações esqueléticas são provavelmente as que mais afetam a qualidade de vida dos pacientes, sendo que o sintoma mais comum é dor óssea.

**Métodos envolvidos:** Apresentaremos em forma de ensaio pictórico as principais alterações esqueléticas da doença, demonstrados através de estudos radiográficos e exames por ressonância magnética de dois pacientes em acompanhamento em nosso serviço.

**Discussão:** A doença de Gaucher apresenta-se sob três formas clínicas distintas, podendo ser rapidamente fatal ou crônica, com manifestações leves. Praticamente todos os pacientes com doença de Gaucher têm alterações esqueléticas em estudos radiológicos. Os achados, decorrentes do acúmulo de glicocerebrosídeos, afetando principalmente as células da medula óssea, incluem deformidade em frasco de Erlenmeyer, osteopenia, osteonecrose e infiltração da medula óssea.

**Conclusão da apresentação:** Embora as doenças de depósito sejam doenças incomuns, o conhecimento dos seus achados é importante para o médico radiologista, tanto para a suspeita diagnóstica, quando para o acompanhamento destes pacientes.  
**E-mail:** prmed@hotmail.com

**Código:** PD.05.083

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** RIBEIRO AV, MACIEL PR, ANDRADE PC, AGUIAR ROC, GOMES A, PAGANELLA VC, GOES PCK.

**Instituição:** HC-UFPR, CURITIBA, PARANÁ, BRASIL

**Título:** SÍNDROME DE MAFFUCCI - Ensaio Pictórico

**Introdução:** Síndrome de Maffucci (SM) é uma displasia mesodérmica congênita não-hereditária, rara, caracterizada por múltiplos endocondromas e hemangiomas cavernosos em partes moles. Transformação maligna é comum e ocorre tanto nos endocondromas quanto nos hemangiomas, além disso, há uma prevalência maior de outras malignidades nesses pacientes.

**Métodos envolvidos:** Apresentamos sob forma de ensaio pictórico os achados de imagem mais frequentes da doença, através de exames de ressonância magnética e tomografia computadorizada de dois pacientes portadores da síndrome, um dos casos apresentando localização atípica das lesões, com sinais de transformação sarcomatosa.

**Discussão:** Os locais mais comuns de acometimento na SM são as mãos e os pés, sendo as lesões ósseas mais frequentes em metacarpos e falanges. A distribuição geralmente é assimétrica, sendo unilateral em metade dos pacientes. No exame radiológico apresenta-se como lesões radiolúcidas, bem demarcadas, com remodelamento expansivo do osso afetado. Afinamento da cortical óssea e erosão da cortical interna também podem ser vistas. Frequentemente há matriz condral de mineralização. Nos tecidos moles podem ser visualizados flebólitos, típicos dos hemangiomas cavernosos.

**Conclusão da apresentação:** A SM é uma doença incomum, de importante reconhecimento pelos médicos radiologistas, com grande risco de malignização, que deve ser lembrado no acompanhamento destes pacientes.

**E-mail:** prmed@hotmail.com

**Código:** PD.05.084

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** RIBEIRO AV, MACIEL PR, ANDRADE PC, AGUIAR ROC, GOMES A, PAGANELLA VC, PEREIRA AP.

**Instituição:** HC-UFPR, CURITIBA, PARANÁ, BRASIL

**Título:** Sinovite Vilonodular Pigmentada e Tumor de Células Gigantes da Bainha Tendínea: Ensaio Pictórico com achados à RM.

**Introdução:** A Sinovite Vilonodular Pigmentada (SVNP) e o Tumor de Células Gigantes da Bainha Tendínea (TCGBT) são duas doenças diferentes, porém com histologia semelhante, apresentando-se como uma proliferação benigna das células da membrana sinovial, cuja etiopatogenia é desconhecida. Podem afetar articulações, bursas e a bainha dos tendões.

**Métodos envolvidos:** Demonstrar os achados de imagem clássicos da SVNP e do TCGBT à ressonância magnética (RM), através de 5 casos de cada entidade, atendidos em nosso serviço.

**Discussão:** A SVNP e a TCGBT, são doenças raras e de difícil diagnóstico devido aos seus achados clínicos inespecíficos. Geralmente o estudo radiográfico não mostra alterações, fazendo-se necessária a utilização da RM. Essas lesões apresentam-se como uma massa heterogênea em partes moles, com sinal hipointenso em T1 e T2 devido ao depósito local de hemossiderina. Alguns sinais periféricos de edema e inflamação podem estar associados. O diagnóstico definitivo se faz apenas pelo estudo histopatológico da lesão e o tratamento é sua excisão artroscópica.

**Conclusão da apresentação:** Apresentamos casos ilustrativos de SVNP e TCGBT que são doenças incomuns, porém com achados de imagem sugestivos, permitindo ao radiologista contribuir significativamente para o diagnóstico.

**E-mail:** prmed@hotmail.com

## Relatos de Caso

**Código:** PA.05.015

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** JUNIOR, Z. A. C.; GOMES, K. F. M.; FROES, A. L. R.; MENDES, S. R.; ABREU, M. F. B.; SILVA, M. R. V.

**Instituição:** Faculdades Unidas do Norte de Minas - FUNORTE/ICS, Montes Claros, MG, Brasil.

**Título:** Apresentação Incomum da Distrofia Simpático Reflexa: Relato de um Caso.

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Descrever uma forma de apresentação pouco habitual da DSR, em joelho, destacando os principais diagnósticos diferenciais nessa localização.

**História Clínica:** Paciente 38 anos, masculino, com relato de fratura na diáfise do fêmur esquerdo tratada com redução cirúrgica há 1 ano. Evoluiu com pseudoartrose local. Relata dor e edema intensos no joelho com limitação da flexo-extensão. Radiografia mostra osteopenia acentuada e aumento de partes moles. Indicada RM com suspeita de lesão meniscal/ligamentar que mostrou acentuada atrofia muscular, extenso edema de partes moles e alteração de sinal salpicado na medular óssea fêmoro-tibial, indicando osteopenia. Como diagnóstico diferencial deve-se afastar lesões intrarticulares traumáticas, contusão, osteoporose da artrite e osteomielite.

**Diagnóstico:** Distrofia Simpático Reflexa.

**Discussão resumida do caso:** Embora o diagnóstico da DSR seja basicamente clínico e os achados de imagem inespecíficos, o conhecimento da apresentação radiológica dessa entidade poderá auxiliar na elucidação de dor, edema e limitação funcional persistentes pós-trauma em pacientes sem alterações intrarticulares.

**E-mail:** mariafernandaabreu@hotmail.com

**Código:** PA.05.052

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** GOMES, N.D.; GAIOTTI, J.O.; COSTA, A.M.D.; COUTO, C.L.B.; ARAÚJO FILHO, R.B.; VILAS BOAS, R.M.S.; OLIVEIRA, C.C.C.; MOREIRA, W.; RIBEIRO, M.A.; DINIZ, R.L.F.C.; MOTTA, E.G.P.C

**Instituição:** Hospital Mater Dei, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

**Título:** Histiocitose de células de langerhans em único arco costal

**Descrição sucinta do propósito do relato:** O presente estudo visa demonstrar a rara apresentação da histiocitose de células de langerhans acometendo um único arco costal. Tal patologia promove uma lesão lítica, sendo esse tipo de lesão um desafio ao radiologista que deve conhecer e aventar essa possibilidade diagnóstica.

**História Clínica:** Paciente há 1 mês apresentando dor em hemitórax direito, não ventilatório dependente, comparece ao pronto atendimento em posição antálgica referindo piora da dor ao mobilizar o tronco. Refere que utilizou anti-inflamatório sem melhora do quadro. Ao exame físico não havia sinais flogísticos locais.

**Diagnóstico:** Devido a importância da dor apresentada pelo paciente foi realizado raio x que demonstrou lesão osteolítica, associada a fratura patológica de um único arco costal, sexto arco costal a direita. Foi realizada ainda tomografia, ressonância magnética e biópsia excisional de todo o arco costal e feita análise histopatológica que confirmou tratar-se de histiocitose de células de langerhans.

**Discussão resumida do caso:** Paciente com dor em hemitórax direito, há um mês com piora progressiva, comparece ao pronto atendimento do hospital após fazer uso de anti-inflamatórios sem melhora do quadro, feito exames de imagem que demonstraram lesão lítica e fratura patológica do sexto arco costal direito, sendo feita biópsia excisional confirmando histiocitose de células langerhans.

**E-mail:** atdelage@hotmail.com

**Código:** PD.05.001

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** AGNOLLITTO P.M.; NOGUEIRA-BARBOSA M.H.

**Instituição:** Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto; Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil

**Título:** Síndrome de Gardner: relato de caso

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Discutir a síndrome de Gardner, que consiste na tríade: polipose colônica, osteomas no crânio e na mandíbula além de tumores mesênquimais. Sua importância reside no fato de todos os casos evoluírem com transformação maligna em adenocarcinoma dos colons.

**História Clínica:** Mulher, branca, 22 anos, encaminhada à cirurgia para exérese de lesão de partes moles junto da calota craniana, notada há um ano. Tal lesão foi ressecada e o anatomopatológico confirmou o diagnóstico de cisto epidermóide. Como

parte da investigação realizada antes da cirurgia, foi solicitado um raio-x de crânio, que incidentalmente demonstrou múltiplas lesões osteoblásticas compatíveis com osteomas nos seios da face e na mandíbula. Estes achados foram confirmados por tomografia computadorizada. A paciente foi então submetida a exames endoscópicos que evidenciaram múltiplos pólipos adenomatosos nos cólons.

**Diagnóstico:** Síndrome de Gardner.

**Discussão resumida do caso:** É uma variante da polipose adenomatosa familiar (PAF). Consiste numa doença autossômica dominante, com incidência estimada em 1/5000 a 1/6000 nascimentos. Trata-se de uma mutação no gene APC, um supressor tumoral, localizado no braço longo do cromossomo 5. O tratamento de escolha é a colectomia total, visto que todos os casos evoluem com transformação maligna dos pólipos. Aconselhamento genético está indicado para todos os casos.

**E-mail:** agno53@gmail.com

**Código:** PD.05.003

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** MARCONI, G.F.; SILVA, R.T.; SOUZA, M.T.P.; WANDERLEY, N.P.; SOARES, J.S.P.; MACEDO, T.A.A.

**Instituição:** Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, Minas Gerais, Brasil

**Título:** PARACOCIDIOIDOMICOSE ÓSSEA ISOLADA: RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA

**Descrição sucinta do propósito do relato:** As lesões osteoarticulares isoladas na PCM, sem qualquer evidência de envolvimento de outros órgãos, são excepcionais, representando menos que 1% dos casos. O objetivo deste estudo é relatar um caso sobre PCM óssea isolada, bem como revisar a literatura sobre o tema.

**História Clínica:** Paciente do sexo feminino, melanodérmica, 63 anos, ex-moradora de zona rural, natural de Guimarães e residente em Patrocínio (MG). Refere que há um ano iniciou com hiporexia e astenia, notando posteriormente o aparecimento de nodulação em cotovelo direito a acompanhada de dor à movimentação, parestesia em dedos ipsilaterais e febre. Evoluiu com drenagem de secreção purulenta.

**Diagnóstico:** Paracoccidiodomicose óssea isolada.

**Discussão resumida do caso:** No Brasil, dentre as micoses sistêmicas, destaca-se a Paracoccidiodomicose, sendo a ela atribuída a maior taxa de letalidade dentre as micoses profundas. Os órgãos mais acometidos são os pulmões, linfonodos, mucosa aerodigestivas, adrenais, sistema nervoso central, fígado, baço e pele. Manifesta-se mais frequentemente sob a forma de doença crônica em adultos e aguda/subaguda nos jovens. O acometimento ósseo é frequentemente observado nos casos de PCM aguda/subaguda disseminada. As lesões osteoarticulares isoladas, sem qualquer evidência de envolvimento de outros órgãos, são excepcionais, mas devem ser consideradas no diagnóstico diferencial, especialmente em um contexto epidemiológico e clínico compatíveis.

**E-mail:** gufelix@gmail.com

**Código:** PD.05.010

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** DUCATTI DEB.; PERITO MS.; NORA TF.; HEREDIA MV.; MACHADO HA

**Instituição:** Hospital Nossa senhora da Conceição, Tubarão, SC, Brasil

**Título:** Relato de caso: Síndrome Unha Patela

**Descrição sucinta do propósito do relato:** A síndrome de fong ou Unha Patela é uma doença genética rara, com incidência estimada de 1 para 50.000 nascimentos. O conhecimento dos achados fenotípicos e radiológicos são importantes para se evitar as principais complicações, como artrose e instabilidade da patela.

**História Clínica:** Paciente 15 anos, feminina, sem histórias mór-

bidas progressivas, procurou o serviço por quadro de anasarca com insuficiência renal aguda. Desde a infância apresentava alterações miotendíneas (encurtamento) nos membros superiores e inferiores, sem diagnóstico prévios.

**Diagnóstico:** Feito diagnóstico pela história clínica, exame físico e realização de rx dos membros inferiores, superiores e bacia.

**Discussão resumida do caso:** Síndrome unha patela é uma doença genética de incidência rara, com espectro clínico variado, sendo que as principais manifestações encontradas são: ósseas, articulares, cutâneas, renais e oculares. A tetrade clássica (encontrada na paciente deste relato) caracteriza-se por displasia ungueal, hipoplasia e/ou agenesia da patela, cornos ilíacos posteriores e hipoplasia da cabeça do rádio. Insuficiência renal pode ser encontrada em associação com a síndrome em cerca de 30% dos casos. O diagnóstico precoce pode se evitar as complicações da síndrome, como artrose e instabilidade da patela.

**E-mail:** msperito@hotmail.com

**Código:** PD.05.012

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** CARAM, T.P.; MARRA, M.D.; DAGOSTINI, F.M.; FARIA, R.C.S.; CREMA, M.D.

**Instituição:** Instituto de Diagnóstico por Imagem, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil; Boston University School of Medicine, Boston, Massachusetts, EUA.

**Título:** SARCOMA SINOVIAL DA FOSSA ISQUIOANAL: ACHADOS NA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA E NA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA.

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Relatar e discutir os achados na tomografia computadorizada (TC) e na ressonância magnética (RM) de um caso de sarcoma sinovial na fossa isquioanal.

**História Clínica:** Descrevemos o caso de uma paciente com 20 anos de idade, que apresentava dor e desconforto em região perineal há aproximadamente um ano, sem alterações superficiais. Uma TC e uma RM da pelve foram solicitadas para avaliação radiológica.

**Diagnóstico:** A TC e a RM contrastadas evidenciaram uma volumosa massa heterogênea ocupando a fossa isquioanal esquerda, com componentes sólidos realçados e centro necrótico, apresentando na sua porção superior íntima relação com o canal anal, com o terço inferior da vagina e com o lábio vaginal maior esquerdo. Não foram notadas calcificações no interior da massa. A paciente foi submetida a ressecção cirúrgica da lesão descrita e o exame anatomopatológico demonstrou tratar-se de sarcoma sinovial da fossa isquioanal.

**Discussão resumida do caso:** O sarcoma sinovial é um tipo raro e agressivo de sarcoma de partes moles, representando 2.5%-10.5% de todos os tumores primários malignos de partes moles. Na maioria das vezes o sarcoma sinovial acomete as extremidades, principalmente a fossa poplíteia em adolescentes e adultos jovens. No nosso conhecimento, nenhum caso de sarcoma sinovial da fossa isquioanal foi relatado na literatura.

**E-mail:** michelcrema@gmail.com

**Código:** PD.05.014

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** FARIA, F. M.; AMARO, A.P.; GUERRA, A. C.; GOULART, E. R.; FIGUEIREDO, R.; MATUSHITA, J.P.K.

**Instituição:** Hospital das Clínicas da UFMG, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

**Título:** Síndrome de Robinow - Relato de Caso e Revisão da Literatura

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Descrever os principais achados clínicos e radiológicos de uma displasia esquelética rara.

**História Clínica:** M.E.S., 6 meses e 19 dias, sexo feminino, 1ª filha de casal não consanguíneo. Exame físico atual (6 meses):

Peso: 5,800 kg; Comprimento: 56 cm; Perímetro cefálico: 44 cm; Face: fendas palpebrais longas; nariz curto e achatado; gengivas muito grossas; Palato: estreito e ponta da língua bifida; Tórax: discretamente curto; Articulações: frouxas; Membros: curtos (mesomélicos); Mãos: braquidactilia, dedos grossos, unhas largas, prega simiesca, em cada dedo apenas uma prega proximal, sulcos profundos. Desenvolvimento neuro-psico-motor: começa a firmar a cabeça, sorridente, vocaliza com frequência, alcança objetos. Radiografias do esqueleto: hemivétebras e mesomelia.

**Diagnóstico:** Síndrome de Robinow (forma autossômica recessiva).

**Discussão resumida do caso:** Aproximadamente 120 casos documentados e introduzidos na literatura médica. Principais achados clínicos: face de aspecto fetal, nanismo mesomélico, anomalias esqueléticas e hipoplasia de genitálias. Gene envolvido: ROR2 (receptor tyrosine kinase-like orphan receptor 2) - 9q22. Proteína codificada está relacionada entre outras coisas ao desenvolvimento da cartilagem e da placa de crescimento. Forma autossômica dominante: sintomas moderados, representando mutação nova (pais saudáveis - baixo risco de recorrência). Forma autossômica recessiva: maior número de sinais e sintomas, sendo estes mais intensos (pais portadores do gene mutado - 25% de chance de recorrência).

**E-mail:** fernando\_meira@bol.com.br

**Código:** PD.05.030

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** JUNIOR, PJS; COSTA, GFS; MONTEL, DB; REBOUÇAS, RFB; NETO, CC; BASSI, SG; TEIXEIRA, KISS

**Instituição:** UFG, Goiania - GO -BR

**Título:** Metástase de carcinoma de colo uterino para o compartimento iliopsoas: Relato de caso

**Descrição sucinta do propósito do relato:** O caso relatado visa atentar para a possibilidade de lesões metastáticas dentre os diagnósticos diferenciais de processos patológicos do compartimento muscular.

**História Clínica:** J.V.L, sexo feminino, 66 anos, história progressiva de carcinoma espinocelular de colo uterino há 3 anos, em pós-radioterapia. Queixa-se de dor no membro inferior direito. Ao exame, observa-se parestesia e paralisia do MID, com presença de massa palpável no flanco direito. Realizada TC da coluna lombo-sacra, evidenciando aumento volumétrico do músculo psoas à direita, com aspecto heterogêneo e áreas de liquefação de perneio, com hipótese de processo inflamatório/infeccioso. Foi realizada laparotomia exploradora, encontrando massa retroperitoneal com necrose à direita.

**Diagnóstico:** Anátomo-patológico compatível com o diagnóstico de Carcinoma Escamoso Infiltrante.

**Discussão resumida do caso:** Sintomas do compartimento iliopsoas são amplos e inespecíficos, e os sinais radiológicos apresentam aspectos superponíveis, dificultando o diagnóstico etiológico. As 3 entidades mais comuns são a infecção, hematoma e metastases. A ausência de adenopatia e destruição óssea desfavoreceram a hipótese de lesões metastáticas. O aspecto tomográfico de lesão nodular ovalada, hipodensa e com captação periférica do meio de contraste, favoreceram o diagnóstico de abscessos piogênicos, apesar da ausência de critérios clínicos para suspeição de afecção infecciosa. A biópsia foi de fundamental importância para

**E-mail:** romulofbr@hotmail.com

**Código:** PD.05.031

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** CORREA JR., R.M., SANTI, C.C., BARBOSA, D.M., MACHADO, L.A.S., FULY, T.C.

**Instituição:** UFES/CDI, Vitória, Espírito Santo, Brasil

**Título:** Lesão ciclope do joelho em localização atípica

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Relato de um caso de lesão ciclope do joelho em localização posterior.



**História Clínica:** Paciente com histórico cirúrgico de reconstrução do ligamento cruzado anterior há 5 anos, assintomático, realizando exame de controle pós-cirúrgico.

**Diagnóstico:** Lesão ciclope do joelho em localização posterior.

**Discussão resumida do caso:** Artrofibrose é definida pela presença de tecido cicatricial em pelo menos um compartimento do joelho, levando a limitação da movimentação articular, podendo se apresentar de forma generalizada ou focal. Tem sido relatado em 1 a 10% dos pacientes após reconstruções do ligamento cruzado anterior. Lesão ciclope é uma lesão fibrosa nodular geralmente situada na incisura intercondilar anterior, às vezes aderida ao enxerto do neoligamento cruzado anterior, variando de 10 a 15mm, sendo sua localização compartimental posterior no joelho atípica. Podem conter tecido cartilaginoso e ósseo, ou podem ser formados exclusivamente por tecido fibroproliferativo, neste caso sendo compressíveis e possivelmente assintomáticos. A ressonância revela formação tecidual nodular com intensidade de sinal intermediária em T1, T2 e densidade de prótons, com leve realce heterogêneo pelo contraste. Diagnóstico diferencial se faz com sinovite vilonodular pigmentada, condromatose sinovial, e corpos livres.

**E-mail:** clarasanti@gmail.com

**Código:** PD.05.051

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** PASSAMANI, L.B.; FULY, T.C.; TANNOS, J.W.; AVANZA, L.L.; MOLL, R.S.

**Instituição:** Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, Espírito Santo, Brasil

**Título:** Síndrome Unha-Patela (Onicosteoartr displasia Hereditária): Relato de caso.

**Descrição sucinta do propósito do relato:** O objetivo deste trabalho é atentar para as características radiológicas da Síndrome Unha-Patela (SUP) e correlacioná-las aos nossos achados.

**História Clínica:** O caso mostra paciente do sexo feminino, 9 anos de idade, que apresentava, ao exame físico, distrofia ungueal associada a diminuição de pregas dorsais nas articulações interfalangianas distais e limitação da extensão dos braços. O estudo radiográfico evidenciou ausência de patela bilateralmente, hipoplasia e subluxação da cabeça dos raios.

**Diagnóstico:** Síndrome Unha-Patela.

**Discussão resumida do caso:** A SUP é uma doença rara, com incidência de 1:50.000 indivíduos e de caráter autossômico dominante. Caracteriza-se por alterações nos tecidos de origem meso e ectodérmica, sendo a forma clássica composta pela tetrade de sinais: distrofia ungueal, ausência ou hipoplasia de patela, hipoplasia da cabeça do rádio e cornos ilíacos. No presente trabalho, observamos sinais clássicos descritos na literatura, com exceção da deformidade pélvica, o que está relacionado à penetrância variável da síndrome.

**E-mail:** lu\_passamani@hotmail.com

**Código:** PD.05.054

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** MAIA L.F.; CARVALHO L.R.R.; BRITO A.C.N.; ROCHA B.M.T.; RABELO R.A.L.; LEITE D.A.L.; AVELINO M.C.; BORGES L.M.V.

**Instituição:** MedImagem, Teresina, Piauí, Brasil

**Título:** Cisto Ósseo Aneurismático em face

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Este trabalho tem como objetivo relatar um caso raro de cisto ósseo aneurismático na face, assim como discutir seus aspectos clínicos, radiológicos, tratamento e diagnóstico diferencial.

**História Clínica:** Paciente queixando-se de cefaléia frontal progressiva, evoluindo com deformidade facial e exoftalmia.

**Diagnóstico:** RM do crânio demonstrou lesão multicística com forma-

ção de níveis líquido-líquidos e áreas de alto conteúdo protéico, localizada nas células etmoidais e seios frontais, com extensão intracraniana.

**Discussão resumida do caso:** Cisto ósseo aneurismático é uma lesão óssea expansiva, hipervascularizada, benigna e localmente agressiva. Pode ocorrer em qualquer segmento esquelético, sendo mais freqüente no fêmur, tibia, úmero, coluna e pelve. A localização facial é extremamente rara. É mais comum em pacientes jovens, entre 10 e 20 anos, com ligeira predileção pelo sexo feminino (1:1,2). Tem como principais diagnósticos diferenciais o cisto ósseo simples, fibroma condromixóide e tumor de células gigantes. Clinicamente observa-se dor progressiva, deformidade e edema local, podendo causar compressão de estruturas circunvizinhas. Os achados na RM são característicos incluindo, lesão bem definida, de contornos lobulados apresentando nível líquido-líquido nas ;lojas ; do cisto. Apesar de existirem outras modalidades terapêuticas, a remoção cirúrgica da lesão parece ser a mais eficiente e com menor índice de recidiva.

**E-mail:** fonseca\_maia@hotmail.com

**Código:** PD.05.055

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** JUNIOR, PJS; REBOUÇAS, RFB; MONTEL, DB; COSTA, GFS; TEIXEIRA, KISS

**Instituição:** UFG, Goiania- GO - BR

**Título:** Leontíase Óssea Urêmica - Relato de Caso

**Descrição sucinta do propósito do relato:** A leontíase óssea urêmica pode cursar com neuropatias compressivas, obstrução das vias aéreas superiores, disfagia e disartria, ocasionados pelas graves deformidades ósseas faciais. O diagnóstico precoce é crucial para a redução das elevadas morbidades associadas ao quadro.

**História Clínica:** Paciente RKAP, sexo feminino, 29 anos, antecedente de insuficiência renal crônica, em diálise, desde os 12 anos de idade. Apresenta-se com HAS severa e refratária, pneumopatias e sinusopatias de repetição, anemia crônica, e hiperparatireoidismo secundário diagnosticado há 13 anos (PTH: 1050 pmol/l). A TC de crânio evidenciou espessamento cortical da calota craniana e dos ossos da face, além de múltiplas lesões líticas de permeio difusas nos ossos do crânio e da coluna cervical.

**Diagnóstico:** Após afastados os diagnósticos etiológicos diferenciais de leontíase óssea, o diagnóstico clínico-radiológico foi de Leontíase Óssea Urêmica.

**Discussão resumida do caso:** A leontíase óssea urêmica é caracterizada por hipertrofia dos ossos da face e do crânio devido a hiperparatireoidismo secundário à insuficiência renal crônica. As alterações nos ossos da face pelos inúmeros tumores marrons, causam deformidade do aspecto físico facial, dando o aspecto de faces leonina. Os principais diagnósticos etiológicos para tal tipo de faces são a doença de Paget, displasia fibrosa, doença óssea inflamatória reativa e, mais raramente, pela uremia crônica.

**E-mail:** romulofbr@hotmail.com

**Código:** PD.05.056

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** LEITE D.A.L.; MAIA L.F.; AVELINO M.C.; ROCHA B.M.T.; RABELO R.A.L.; BRITO A.C.N.; CARVALHO L.R.R.; BORGES L.M.V.

**Instituição:** MedImagem, Teresina, Piauí

**Título:** Acometimento Vertebral na Gota

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Gota é uma doença comum em nosso meio. O propósito desse trabalho é chamar atenção para uma apresentação atípica, caracterizada pelo acometimento da coluna vertebral.

**História Clínica:** Relata-se o caso de um paciente de 64 anos, sem história progressiva de gota, com passado de cirurgia por hérnia de disco. Procurou nosso serviço com lombalgia intensa.

**Diagnóstico:** Realizadas Tomografia e Ressonância Magnética que evidenciaram, além de alterações degenerativas e do manuseio cirúrgico prévio, a presença de material amorfo nas partes moles, perivertebrais, com realce heterogêneo pós-contraste, envolvendo os espaços discais e articulações interapofisárias lombossacras, com múltiplas erosões ósseas associadas. A biópsia aspirativa guiada por TC do material perivertebral identificou cristais de urato monossódico através de microscopia de luz polarizada, confirmando gota.

**Discussão resumida do caso:** Gota é caracterizada pela deposição de cristais de urato monossódico nas articulações, usualmente, envolvendo as extremidades apendiculares. O envolvimento da coluna vertebral é raro, sendo o segmento lombar o mais acometido. A prevalência é maior em homens do que em mulheres, com idade variando entre 30 e 70 anos. Os achados radiológicos da artrite gotosa na coluna vertebral são inespecíficos, sendo importante a correlação com dados clínicos e laboratoriais. A biópsia aspirativa confirma o diagnóstico.

**E-mail:** fonseca\_maia@hotmail.com

**Código:** PD.05.058

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** AGUIAR, R.; GOMES, A.F.; PAGANELLA, V.C.; FREITAS, L.S.; MOURA, M.F.A.

**Instituição:** Clínica DAPI, Curitiba, PR, Brasil

**Título:** FIBRO-HISTIOCITOMA MALIGNO DE PARTES MOLES - RELATO DE CASO COM CORRELAÇÃO ANATOMOPATOLÓGICA E REVISÃO DA LITERATURA

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Avaliar comparativamente os achados de imagem com os aspectos anatomopatológicos do caso descrito e revisar a literatura sobre o fibrohistiocitoma maligno.

**História Clínica:** Paciente feminina, 54 anos, refere queda com trauma no braço direito, onde percebeu nódulo de crescimento rápido. Ao exame físico: volumosa massa na região medial do braço direito, sem sinais flogísticos, afora na pequena área tumoral supurada. Foram realizados exames de ultrassonografia (US), tomografia computadorizada (TC) e ressonância magnética (RM), que demonstraram tumor heterogêneo com áreas sólidas e císticas bem evidentes em todos os métodos. As imagens foram avaliadas comparativamente com a peça cirúrgica.

**Diagnóstico:** O diagnóstico definitivo foi de fibro-histiocitoma maligno, confirmado pela imuno-histoquímica.

**Discussão resumida do caso:** O fibro-histiocitoma maligno (FHM) é o tumor mais comum de partes moles em pacientes acima de 50 anos. Estas lesões são mais frequentes em extremidades e podem ser primárias ou secundárias. Pode ter origem óssea ou em partes moles. Este último é mais comum, tendo como quadro clínico massa de crescimento rápido. Normalmente os métodos de imagem são empregados para caracterização da lesão, estadiamento e direcionamento da biópsia. O estudo anatomopatológico em correlação com aspectos radiológicos auxilia na interpretação das imagens direcionado o diagnóstico.

**E-mail:** stuppluciane@hotmail.com

**Código:** PD.05.061

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** FERREIRA-NETO, G.D.; NOGUEIRA-BARBOSA, M.H.; SIMÃO, M.N.; YAMASHITA, M.E.; ENGEL, E.E.;

**Instituição:** - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (FMRP-USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil;

**Título:** Aspectos na Ressonância Magnética de um Caso Confirmado de Pilomatricoma

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Demonstrar os aspectos de imagem na ressonância magnética de um caso comprova-

do de pilomatricoma, com revisão e discussão da literatura progressiva.

**História Clínica:** Paciente do sexo masculino, 26 anos de idade, apresentou tumoração endurecida no cotovelo direito, com crescimento observado em sete meses. No exame físico a lesão aparentava ser superficial e móvel. Realizada RM para avaliação e estadiamento local da lesão, inconclusiva quanto ao diagnóstico etiológico. Foi realizada biópsia da lesão orientada por ultrassonografia. O estudo anatomopatológico concluiu como diagnóstico de pilomatricoma.

**Diagnóstico:** Pilomatricoma.

**Discussão resumida do caso:** Pilomatricoma é uma neoplasia rara benigna de tecidos moles originada de células pluripotenciais que se diferenciam a partir de células da matriz capilar. Ocorre geralmente em pacientes abaixo dos 20 anos de idade com predominância no sexo feminino. Localizam-se preferencialmente na cabeça, pescoço ou membros superiores. Clinicamente, a lesão se manifesta como um nódulo subcutâneo móvel, solitário e com consistência endurecida. No caso apresentado a RM mostrou massa superficial heterogênea com pequenos focos de baixo sinal nas imagens ponderadas em T2 e nas imagens em T1 se observou continuidade com a pele. O aspecto de imagem levantou alguns outros diagnósticos diferenciais malignos e benignos, os quais foram descartados somente com o estudo anatomopatológico.

**E-mail:** geraldoneto12@hotmail.com

**Código:** PD.05.062

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** FERREIRA-NETO, G.D.; NOGUEIRA-BARBOSA, M.H.; CREMA, M.D.; LORENZATO, M.M.; SIMÃO, M.N.;

**Instituição:** Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (FMRP-USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil; Boston University School of Medicine, Boston, MA, USA.

**Título:** Trombose da Artéria Mediana Persistente no Túnel do Carpo - Relato de caso e revisão da literatura.

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Ilustração e discussão dos achados ultrassonográficos de um caso de persistência da artéria mediana complicada por trombose e revisar a literatura progressiva.

**História Clínica:** Apresentamos o caso de uma paciente de 50 anos de idade, que apresentava queixa de dor na face volar do punho direito há cinco meses. Uma radiografia simples do punho direito foi solicitada pelo ortopedista, a qual não evidenciou alterações osteoarticulares significativas. Posteriormente foi realizada ultrassonografia deste punho.

**Diagnóstico:** Trombose da artéria mediana persistente.

**Discussão resumida do caso:** A artéria mediana é um vaso normalmente presente no período fetal, representando durante algum tempo a principal artéria nutridora do antebraço e da mão. Normalmente a artéria mediana sofre involução durante o desenvolvimento fetal, sendo sua função substituída mais tarde pelo desenvolvimento das artérias radial e ulnar, novas responsáveis pelo suprimento da porção distal do membro superior. No caso relatado a ultrassonografia do punho evidenciou persistência da artéria mediana no interior do túnel do carpo e bifurcação precoce do nervo mediano (variantes anatômicas). A artéria mediana apresentava-se de calibre aumentado, com irregularidade de contornos e conteúdo ecogênico, não havendo fluxo na avaliação com Doppler colorido e espectral. Não havia sinais clínicos ou ecográficos de neuropatia compressiva do nervo mediano, tenossinovite, ou alterações articulares associadas.

**E-mail:** geraldoneto12@hotmail.com

**Código:** PD.05.069

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** FARIA, R.S., SOUZA, J.A., DAMORIM, D.F.G., GUIOTTI, M.A.F., SOUZA, R.H.L.

**Instituição:** Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo, Goiânia, Goiás, Brasil

**Título:** Características de Imagem da Xantomatose Tendínea.

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Xantomatose tendínea é rara condição genética, onde se observa redução na atividade da enzima hepática 27-hidroxiase, envolvida no metabolismo e excreção do colesterol. Consequentemente, depósitos de material lipídico (colesterol/colestanol) acumulam-se em regiões do organismo, principalmente tendões, sistema nervoso central (SNC) e cristalino.

**História Clínica:** Relatamos um caso da doença em um adolescente de dezesseis anos, sexo masculino, com aumento de volume dos tornozelos há cerca de três anos com dor esporádica. No exame físico evidenciou-se lesões expansivas, indolores, bem delimitadas na região posterior dos tornozelos, com inteligência e marcha normais.

**Diagnóstico:** Exames bioquímicos mostrando hipercolesterolemia e hipertrigliceridemia. Familiares também com lipidograma alterados e mãe apresentando xantomias em face e tornozelos, sem acometimento do SNC. Os principais achados de imagem encontrados foram: aumento de volume dos tendões calcâneos à ultrassonografia; e à ressonância magnética, espessamento focal, bilateral, do tendão calcâneo proximal à inserção óssea, com hipossinal em T1 e T2 e realce heterogêneo após injeção do gadolínio endovenoso.

**Discussão resumida do caso:** Xantomias são lesões não neoplásicas associados a 78% de história familiar de coronariopatia. Comuns nas pálpebras, menos vistas em tendões e sinóvia. Devido acometer indivíduos jovens e possuir implicações clínicas, ressaltamos a importância da avaliação por imagem para contribuir ao diagnóstico preciso desta patologia.

**E-mail:** soumile@yahoo.com.br

**Código:** PD.05.073

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** LIMA, R.H.S.; SOUZA, J.A.; D'AMORIN, D.F.G.; GUIOTTI, M.A.F.; FARIA, R.S.; FRAGA JUNIOR, A.C.

**Instituição:** Centro de Reabilitação e Readaptação Drº Henrique Santillo - CRER, Goiânia, Goiás, Brasil

**Título:** CORDOMA DE COLUNA LOMBAR RECIDIVADO: ASPECTOS DE IMAGEM NA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Cordoma é um tumor raro, representando 2% a 4% das neoplasias primárias malignas da coluna vertebral e desenvolve a partir de remanescentes da notocorda primitiva. Usualmente localizado no sacro ou próximo à base do crânio. Na coluna lombar é incomum e ocorre em 15% dos casos.

**História Clínica:** Paciente masculino, 60 anos com dor lombar há 6 meses que irradia para membros inferiores, nega outras queixas. Sabidamente portador de cordoma lombar há sete anos, já submetido a 3 cirurgias, sendo a última há 7 meses.

**Diagnóstico:** Obtido através de ressonância magnética (RM) que mostra lesão expansiva de aspecto insulflativo e irregular, comprometendo o corpo vertebral de L4 com invasão partes moles, difusamente heterogênea com hipossinal T1, sinal intermediário T2 e realce irregular e esparso após injeção endovenosa do gadolínio. Feito biópsia para confirmação.

**Discussão resumida do caso:** A RM é o método de escolha para o diagnóstico e avaliação pré-operatória dos cordomas. Sua recorrência após ressecção cirúrgica é comum. A ressecção em bloco deve ser realizada sempre que a localização e extensão do tumor permitam que se faça, seguida de radioterapia, já que intervalos livres de recidiva tendem a serem maiores após radioterapia.

**E-mail:** rafinha-henriquez@hotmail.com

**Código:** PD.05.078

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** MACIEL PR, ANDRADE PC, RIBEIRO AV, AGUIAR ROC,

COELHO LO, GOMES A, BECHER RV.

**Instituição:** HC-UFPR, CURITIBA, PARANÁ, BRASIL

**Título:** TROMBOSE DA ARTÉRIA MEDIANA. RELATO DE 3 CASOS.

**Descrição sucinta do propósito do relato:** A artéria mediana geralmente involui antes do nascimento. Quando persiste, ela cruza pelo interior do túnel do carpo (local que geralmente não contém artérias). A trombose deste vaso é causa de dor aguda do punho e pode simular a clínica de síndrome do túnel do carpo.

**História Clínica:** Relato de três casos de trombose da artéria mediana em mulheres de 25 e 32 anos de idade com quadro clínico sugestivo de síndrome do túnel do carpo, que realizaram ressonância magnética do punho para diagnóstico.

**Diagnóstico:** Trombose da artéria mediana.

**Discussão resumida do caso:** A artéria mediana é a via sanguínea dominante na mão embrionária. Sua persistência pode ocorrer em grande número de indivíduos, podendo chegar a 16% da população normal, segundo alguns estudos. Sua persistência é associada à bifidez do nervo mediano. Ela pode estar associada também ao aparecimento da síndrome do túnel carpal na sua forma crônica. Em alguns casos a artéria mediana sofre trombose aguda, em geral desencadeada por traumatismo repetitivo de suas paredes, favorecido pela exiguidade do túnel carpal e pela rigidez do ligamento transversal do carpo. O tratamento do vaso trombosado consiste na sua ressecção, na maioria das vezes.

**E-mail:** prmed@hotmail.com

## 06 PEDIATRIA

### Trabalhos Científicos

**Código:** PD.06.014

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** CASTRO, CLAUDIO CAMPI DE; SILVA, ADRIANO FERREIRA DA; ARAÚJO FILHO, JOSÉ DE ARIMATÉIA BATISTA; PINTO, LORENA ELAINE AMORIM

**Instituição:** Hospital Universitário, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil

**Título:** ALTERAÇÕES INCIDENTAIS DOS SEIOS DA FACE NA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO EM CRIANÇAS.

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Avaliar a prevalência e características das alterações tomográficas incidentais dos seios da face em crianças sem quadro clínico de rinossinusite.

**Material e métodos:** Estudo descritivo retrospectivo de 70 crianças com idade entre zero e doze anos, submetidas à tomografia computadorizada de crânio por indicações não relacionadas à doença sinusal. Os dados foram processados e escalonados pelo BioEstatistic 4.0.

**Resultados principais:** A idade média dos pacientes foi 4,1 anos (desvio-padrão 3,8). Achados incidentais nos seios da face ocorreram em 32 casos (45,7%). Na maioria (20/32) as alterações foram discretas e o espessamento mucoso foi o achado incidental mais comum. Opacificação completa ou nível líquido foram observadas em 12 crianças (37,5%). Os seios mais acometidos foram os maxilares (91%) e etmoidais (40,6%). Acometimento bilateral ocorreu em 78% e a pansinusopatia foi encontrada em 10 casos (31%). As anormalidades ocorreram com maior prevalência, intensidade e extensão em crianças abaixo de três anos de idade.

**Ênfase às conclusões:** Observou-se uma alta prevalência de alterações tomográficas incidentais em crianças sem quadro clínico de sinusite. A alteração mais encontrada foi o espessamento mucoso e os seios mais acometidos foram os maxilares e etmoidais. Achados incidentais moderados e acentuados tendem a ocorrer em crianças com menos de três anos de idade.

**E-mail:** ariaraujocg@hotmail.com

**Código:** PD.06.015

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** CASTRO, CLAUDIO CAMPI DE; SILVA, ADRIANO FERREIRA DA; ARAÚJO FILHO, JOSÉ DE ARIMATÉIA BATISTA; PINTO, LORENA ELAINE AMORIM

**Instituição:** Hospital Universitário, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil

**Título:** PREVALÊNCIA DE FRATURAS CRANIANAS E ACHADOS TOMOGRÁFICOS ASSOCIADOS EM CRIANÇAS ADMITIDAS POR TRAUMATISMO CRANIO-ENCEFÁLICO.

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Avaliar a prevalência de fraturas cranianas e achados tomográficos associados em crianças submetidas a tomografia por antecedente de traumatismo crânio-encefálico.

**Material e métodos:** Estudo descritivo retrospectivo de 48 crianças com idade entre zero e doze anos encaminhadas do pronto-socorro à tomografia computadorizada de crânio por antecedente de traumatismo crânio-encefálico referido no pedido médico. Os dados foram processados e escalonados pelo BioEstatistic 4.0 e analisados descritivamente mediante cálculo das frequências absolutas (n) e proporcionais (%) das variáveis avaliadas.

**Resultados principais:** A idade média dos pacientes avaliados foi de 5,7 anos, com desvio-padrão 3,9. Houve predominância do sexo masculino (62,5%) na amostra avaliada. Foram encontrados 4 casos (8,3%) de fraturas ósseas cranianas, sendo 1 de face (2%) e 3 com lesões extra ou intra-axiais associadas. Foram identificados achados extra-axiais em 8/48 casos (16,7%), sendo os mais comuns hematoma subgaleal (5 casos) e hematoma subdural (2 casos). As lesões intra-axiais estiveram associadas em 3/48 dos casos (6,2%), sendo o edema cerebral o achado mais frequente. Ênfase às conclusões: Observou-se uma baixa prevalência de fraturas cranianas na amostra avaliada, sendo que a existência de tais lesões aparentemente se relacionou a uma maior prevalência de lesões extra ou intra-axiais associadas.

**E-mail:** ariaraujocg@hotmail.com

## Trabalhos Educacionais

**Código:** PA.06.026

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** OLIVEIRA, L.A.N.; LANG, J.F.; ROCHA, S.M.S.; FERME, A.L.; ALMEIDA, G.C.; BOGUS, L.C.N.

**Instituição:** INSTITUTO DA CRIANÇA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (ICR / HC - FMUSP), SÃO PAULO, SP, BRASIL.

**Título:** CARACTERÍSTICAS DE IMAGEM NA HEMORRAGIA DA MATRIZ GERMINATIVA DO NEONATO: ENSAIO PICTÓRICO.

**Introdução:** A ultrassonografia transfontanela (USTF) é uma ferramenta essencial no cuidado aos recém-nascidos de risco, especialmente prematuros e os de baixo peso. Possui elevada sensibilidade para detecção/acompanhamento de uma série de doenças frequentes do período neonatal. A hemorragia da matriz germinativa (HMG) e as lesões hipóxico-isquêmicas estão entre as causas mais comuns de morbi-mortalidade.

**Métodos envolvidos:** Foram selecionadas imagens características dos diferentes graus de HMG.

**Discussão:** Os lactentes de risco para HMG e lesões hipóxico-isquêmicas são aqueles com idades gestacionais abaixo de 30 semanas e/ou peso de nascimento inferior a 1500g. Nestes lactentes de risco, as hemorragias são classificadas em grau I (hemorragia subependimária), grau II (hemorragia intraventricular sem hidrocefalia), grau III (hemorragia intraventricular com hidrocefalia) e grau IV (hemorragia intraparenquimatosa com ou sem hidrocefalia). Os lactentes a termo raramente experimentam este tipo de hemorragia,

uma vez que sua matriz germinativa praticamente já não é encontrada ao nascimento. As complicações/sequelas da HMG incluem hidrocefalia, lesões de substância branca e cistos porencefálicos.

**Conclusão da apresentação:** O reconhecimento precoce das HMG e lesões hipóxico-isquêmicas é importante, e auxilia a equipe clínica nas condutas e cuidados com outras alterações (hipertensão, hipotensão, hipernatremia, pneumotórax) que podem levar a uma piora do sangramento e, conseqüentemente, a um resultado neurológico ruim.

**E-mail:** jeanflang@hotmail.com

**Código:** PD.06.005

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** ALVARES BR, MEZZACAPPA MA, PEREIRA IMR, MENDES TB, AMORIM PG, YASCHIRO E

**Instituição:** Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher-CAISM, Universidade Estadual de Campinas-UNICAMP, Campinas, São Paulo, Brasil

**Título:** ASPECTOS RADIOLÓGICOS DA SÍNDROME DE ASPIRAÇÃO DO MECÔNIO: ENSAIO PICTÓRICO.

**Introdução:** Síndrome de Aspiração do Mecônio (SAM) representa uma forma de pneumonia por aspiração que pode ocorrer especialmente em recém-nascidos (RN) a termo. O exame radiológico de tórax é realizado na fase inicial e durante a evolução da doença.

**Métodos envolvidos:** Foi executada uma revisão de radiografias de tórax de trinta e sete RN com diagnóstico clínico e radiológico de SAM, sendo demonstrados exemplos com evolução favorável, e apresentando complicações, incluindo pneumonia, pneumotórax, pneumomediastino, pneumopericárdio, derrame pleural, e pneumatocele

**Discussão:** As características irritantes do mecônio em contato com o parênquima pulmonar podem ocasionar uma pneumonite química e a obstrução por pequenas partículas, acarreta atelectasia alveolar e hiperinsuflação compensatória das vias aéreas não atingidas. Devido à pressão crescente, o ar aprisionado pode romper os alvéolos pulmonares migrando através do interstício pulmonar para os espaços pleural, mediastinal e pericárdico, ocasionando as complicações observadas em alguns casos de SAM. Estes agravamentos contribuem para elevar as taxas de mortalidade e morbidade neonatal.

**Conclusão da apresentação:** A SAM apresenta um quadro radiológico inicial característico, podendo haver regressão rápida das lesões ou evolução para diversas complicações. Os autores enfatizam a importância do exame radiológico no diagnóstico e controle evolutivo dos RN portadores desta condição.

**E-mail:** alvaresb@terra.com.br

**Código:** PD.06.025

**Tipo de estudo:** Revisão de Literatura

**Autores:** LAMOUNIER J.V.R., OLIVEIRA C.C.C., VILAS BOAS R.M.S., GAIOTTI J.O., GOMES N.D., COSTA A.M.D., RIBEIRO M.A., MOTTA E.G.P.C., DINIZ R.L.F.C., MOREIRA W.

**Instituição:** Hospital Mater Dei, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

**Título:** Histiocitose de células de Langerhans: revisão bibliográfica

**Descrição sucinta do propósito da Revisão de Literatura:** Apesar de rara, a histiocitose de células de Langerhans é uma patologia de extrema importância pelo seu amplo espectro de manifestações clínicas. Esta pode apresentar-se de forma benigna, como uma lesão óssea isolada, ou ter um acometimento multisistêmico e potencialmente fatal.

**Descrição da(s) patologia(s), metodologia(s) ou técnica(s):** A histiocitose de células de Langerhans é uma desordem não hereditária idiopática que se caracteriza pela proliferação monoclonal de células do sistema reticuloendotelial. Acomete principalmente

pacientes do sexo masculino e suas manifestações clínicas são extremamente variadas. De acordo com sua expressão clínica, foi inicialmente dividida em diferentes entidades: histiocitose X ou síndrome de Hand-Schüller-Christian, granuloma eosinofílico e doença de Letterer-Siwe. A gravidade da doença varia com a extensão das lesões e a idade de apresentação, sendo mais grave em crianças pequenas com acometimento difuso. As lesões ósseas constituem sua principal forma de apresentação, visto que a medula óssea é a responsável pela produção das células de Langerhans. As manifestações sistêmicas são mais raras e suas características imaginológicas são sugestivas, mas não patognomônicas.

**Conclusão:** Radiologistas devem conhecer cada detalhe da doença estando sempre atentos aos achados clínicos e laboratoriais de cada paciente, possibilitando, dessa forma, um diagnóstico precoce e preciso.  
**E-mail:** juliana.lamounier@gmail.com

## Relatos de Caso

**Código:** PA.06.032

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** Ferraiolo, AF; Siqueira, MTG; Martins, AS; Caso, CEQ; Negreiros, AZ

**Instituição:** Santa Casa de Misericórdia de Cruzeiro - SP - Brasil

**Título:** HISTIOCILOSE DAS CÉLULAS DE LANGERHANS - }

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Relatar um caso de Histiocitose das Células de Langerhans (variante Hand-Schüller-Christian), com apresentação exuberante, dando ênfase nos resultados de tomografia computadorizada multidetectors, contribuindo assim, para melhorar o conhecimento sobre esta doença.

**História Clínica:** Paciente de 10 anos, sexo feminino, natural da cidade de Cruzeiro-SP, com história de tumoração na região subgaleal, de crescimento há 2 meses. Foi solicitado Rx simples de crânio e tomografia computadorizada multislice 6 canais (Emotion) da marca Siemens que mostraram várias lesões osteolíticas na calota craniana. Em frente a isso, optou-se por complementação raio-x do esqueleto, o qual confirmou nossa suspeita e comprometimento ósseo/partes moles difuso, bem exemplificado nas reconstruções em ;volume rendering ; (VRT).

**Diagnóstico:** HISTIOCILOSE DAS CÉLULAS DE LANGERHANS - }

**Discussão resumida do caso:** O termo histiocitose é uma designação abrangente para uma variedade de doenças proliferativas de células dendríticas ou macrófagos. Entre esses dois extremos, encontra-se um pequeno grupo de células imaturas conhecidas como Células de Langerhans subdividida em três categorias. Uma delas, a ;Doença de HSC ; que acomete crianças pequenas com múltiplas massas ósseas erosivas que se expandem para os tecidos moles. Muitos pacientes tem regressão espontânea, outros podem ser tratados com sucesso por quimioterapia.

**E-mail:** drferraiolo@gmail.com

**Código:** PD.06.002

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** BARBOSA A.B.R; SOUZA L.R.M.F; PEREIRA R.S.

**Instituição:** Santa Casa de Misericórdia de Ituverava, São Paulo, SP e Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG - Brasil.

**Título:** SÍNDROME DE PRUNE-BELLY: UMA IMPORTANTE CAUSA DE HIDRONEFROSE FETAL. RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA

**Descrição sucinta do propósito do relato:** A Síndrome de Prune-Belly é um importante diagnóstico diferencial nas hidronefroses em fetos. Seu manejo necessita de uma equipe multidisciplinar. Cabe ao ultrassonografista reconhecer seus principais sinais, para realizar um diagnóstico precoce, a fim de reduzindo a morbimortalidade destes pacientes.

**História Clínica:** G1P1, 25 anos, a ultrassonografia obstétrica de 20 semanas mostrou feto único, com distensão abdominal à custa de volumosa uretero-hidronefrose associada aumento nas dimensões da bexiga urinária, espessamento e focos de calcificações parietais, além de dilatação da uretra posterior. Após o nascimento, o RN, masculino, apresentou abdome em ;ameixa ; e criptorquidia. Os exames de imagem subsequentes confirmaram os achados pré-natais.

**Diagnóstico:** Síndrome de Prune-Belly.

**Discussão resumida do caso:** A Síndrome de Prune-Belly é uma entidade rara, com incidência de 1:50000 nascidos vivos, definida por uma tríade clássica caracterizada pela ausência parcial ou total da musculatura da parede abdominal, criptorquidia e anormalidades variáveis do sistema urinário. A pele é íntegra, frouxa e enrugada, conferindo um aspecto de ameixa. Seu diagnóstico pode ser realizado no período pré-natal, a partir da 13a. semanas. Em casos severes, procedimentos de derivação intra-útero são questionáveis. O manejo pós-natal é multidisciplinar, necessitando antibioticoprofilaxia e orquipexia. A mortalidade é de 50% antes dos 2 anos devido sepse urinária e insuficiência renal.

**E-mail:** dr-aldo@uol.com.br

**Código:** PD.06.004

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** RIOS, L.T.M.; NASCIMENTO, J.M.S.; LEITÃO, O.M.R.; FONTES, E. R. P.; COUTO, H.B.; OLIVEIRA, R.V.B.; SILVA, F.Q.M.

**Instituição:** Serviço de Pediatria - Hospital Universitário- UFMA, São Luís, Maranhão, Brasil

**Título:** Adenomioma de colédoco: relato de caso

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Descrever principais achados ultrassonográficos na obstrução biliar baixa em criança de origem neoplásica, discutindo diagnóstico diferenciais.

**História Clínica:** Menor de 1 ano e 1 mês de vida proveniente do interior do estado, evoluindo com icterícia tipicamente colestática. Foi encaminhado à nossa Instituição para investigação diagnóstica. Ultrassonografia das vias biliares revelou sinais de obstrução biliar baixa, à custa de massa sólida hipoecóica em terço médio do colédoco. O estudo histopatológico da peça cirúrgica revelou adenomioma de colédoco.

**Diagnóstico:** Adenomioma de colédoco.

**Discussão resumida do caso:** Os tumores benignos mais comuns dos ductos biliares extra-hepáticos são adenomas, adenomiomas e neoplasias mesenquimais. O adenomioma na árvore biliar localiza-se preferencialmente no fundo da vesícula. A possibilidade de tratar com sucesso uma paciente com adenomioma desta localização motivou o presente relato. No presente caso, a ultrassonografia apenas demonstrou sinais de obstrução do coledociana e dilatação das vias biliares a montante da massa, sendo sua natureza benigna evidenciada pelo exame histológico da peça operatória.

**E-mail:** ltrios@terra.com.br

**Código:** PD.06.008

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** GUIMARAES J.B, CERATTI S, SIQUEIRA P, STTEFANO C.T  
**Instituição:** Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Sorocaba, São Paulo, Brasil

**Título:** Pneumotorax: Uma rara complicação da Malformação Adenomatóide Cística

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Malformação adenomatóide cística dos pulmões é causa incomum de anomalia do desenvolvimento em que há um aprisionamento da maturação pulmonar, que se pensa ser secundária a atresia brônquica primária ou falha na segmentação brônquica normal e subsequente desenvolvimento de tecido pulmonar displásico distal ao segmento afetado. Nem todos pacientes com malformação adenomatóide cística são sintomáticos ao nascimento e alguns têm apresentação tardia.

**História Clínica:** Paciente sexo masculino, seis anos de idade, previamente hígido, apresentando quadro de insuficiência respiratória aguda há 4 horas. Exame físico: Paciente taquipneico com redução do murmúrio vesicular à esquerda. Rx inicial apresentava volumoso pneumotorax a esquerda associado a imagem cística multiloculada em projeção do lobo inferior esquerdo. Realizado Tc de Torax que mostrou volumoso pneumotorax e a presença de lesões císticas multiloculadas de diferentes dimensões com finos septos medindo até 2 cm no lobo inferior do pulmão esquerdo. Passado dreno de torax com melhora significativa do quadro clínico.

**Diagnóstico:** Pneumotorax secundário a malformação adenomatoide cística.

**Discussão resumida do caso:** Pneumotorax espontâneo, como manifestação inicial da malformação adenomatoide cística e muito pouco frequente, tendo poucos casos relatados na literatura. Devido ao risco de infecções pulmonares recorrentes e alterações de malignidade, a remoção das lesões císticas é aconselhável.

**E-mail:** juliobrandaoaguimaraes@hotmail.com

**Código:** PD.06.013

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** SILVA, D.J.C.; SIQUEIRA, R.M.C.T.; FIGUEIREDO, M.L.A.; SANTOS, J.E.M.; BELZ, R.C.; ANDREGHETTI, M.R.; PAULA, A.F.I.; SILVA, M.B.

**Instituição:** SEDI II - São Paulo - SP - Brasil

**Título:** Fetus-in-fetu: Achados tomográficos - Relato de dois casos e revisão de literatura.

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Serão relatados dois casos de Fetus-in-fetu, anomalia rara congênita em gestação gemelar. O diagnóstico através dos métodos de imagem é importante para auxiliar na conduta terapêutica, sendo o diagnóstico diferencial feito com o teratoma.

**História Clínica:** Dois pacientes recém-nascidos, um do sexo feminino e outro masculino, o primeiro apresentava volumosa massa abdominal com ecotextura heterogênea diagnosticada na ultrassonografia pré-natal, o segundo apresentava cardiopatia e onfalocelo também diagnosticados no pré-natal.

**Diagnóstico:** A radiografia revelou ossificações anômalas abdominais nos dois pacientes. A tomografia computadorizada confirmou formações ósseas fetais com componentes do crânio, face, coluna vertebral, parte da cintura escapular, bacia e segmento proximal dos fêmures no interior de massa cística em um dos casos e quatro membros rudimentares, parte do tronco e região glútea no interior de massa com atenuação de partes moles no outro caso.

**Discussão resumida do caso:** Fetus-in-fetu é uma condição patológica secundária a uma embriogênese anormal de uma gestação monocoriônica, onde um feto é englobado pelo seu irmão gêmeo. A questão ainda muito debatida é a diferenciação com o teratoma, sendo que alguns autores acreditam que as duas entidades representam um espectro de uma mesma desordem. Uma característica importante na distinção dessas patologias é a presença da coluna vertebral no fetus-in-fetu.

**E-mail:** daniel.calvinho@gmail.com

**Código:** PD.06.019

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** FREITAS, C.S.; DE CARVALHO, W.G.; ALBUQUERQUE, C.L.; GOMIDE, T.P.; CARVALHO, A.F.S.

**Instituição:** Santa Casa de Belo Horizonte, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

**Título:** DUPLICAÇÃO ESOFAGEANA CAUSANDO SINTOMAS OBSTRUTIVOS EM VIAS AÉREAS

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Cistos de duplicação esofageana são geralmente do terço inferior do esôfago. Entretanto, 17% dos casos são do terço médio, onde devido à proximidade com a traquéia, podem causar severos sintomas obstrutivos de vias aéreas. Relata-se um caso do terço médio, em que a imagiologia foi importante na propedêutica.

**História Clínica:** Sexo masculino, 46 dias de vida, com desconforto respiratório ao nascimento, evoluindo para insuficiência respiratória grave.

**Diagnóstico:** Radiografia de Tórax: hemitórax esquerdo opaco, associado a desvio ipsilateral do mediastino. Tomografia Computadorizada de Tórax: imagem cística mediastinal causando compressão brônquica, hiperinsuflação obstrutiva do pulmão direito, esta última condicionando atelectasia compressiva do pulmão esquerdo. Anatomopatológico: estrutura revestida por epitélio pseudoestratificado com camada muscular na parede, compatível com cisto de duplicação.

**Discussão resumida do caso:** ;Duplicação ; engloba um grupo de anomalias congênitas que apresentam uma camada de tecido muscular liso, revestimento epitelial e ligação íntima com o trato alimentar. Existe dificuldade em acomodar algumas variedades, como as duplicações intratorácicas esofageanas que não compartilham parede muscular. O estudo imagiológico evidencia formações bem delimitadas, com características císticas, adjacente a parede esofageana, podendo ocasionalmente comprimir vias aéreas adjacentes.

**E-mail:** dezaocarvalho@hotmail.com

**Código:** PD.06.021

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** Teixeira, CL; Carvalho, WG; Mello, WD; Carvalho, AFS; Mota, CT

**Instituição:** Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

**Título:** Reação periosteal secundária ao uso de prostaglandinas

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Este relato visa divulgar aos radiologistas as alterações musculoesqueléticas relacionadas ao uso de prostaglandinas em recém nascidos com doença cardíaca cianótica.

**História Clínica:** Menina nascida em 15/07/10, parto normal sem intercorrências, evoluiu para instabilidade hemodinâmica e respiratória no 3º dia de vida. O ecocardiograma revelou persistência do canal arterial associada a interrupção do arco aórtico. Iniciada prostaglandina em 01/08/10, que é utilizada no intuito de manter a patência do canal arterial até a realização da cirurgia cardíaca. Em 17/09/10 após 48 dias de uso da prostaglandina a criança evoluiu com intensa dor óssea à manipulação e edema de partes moles.

**Diagnóstico:** As radiografias revelaram hiperostose cortical às costas de reação periosteal difusa e exuberante nos ossos longos dos membros superiores e inferiores, costelas e clavículas. São causados por hematomas subperiosteais devido ao aumento da permeabilidade capilar. Diante da história clínica foi aventada a possibilidade de reação prostaglandina, sustentada pelo desaparecimento da dor óssea e do edema nos membros, além da queda da fosfatase alcalina de 2200 U/l para 550 U/l após a suspensão do medicamento.

**Discussão resumida do caso:** A hiperostose cortical relacionada ao uso prolongado de prostaglandinas é um evento reversível e relativamente comum, que os radiologistas precisam conhecer para diagnosticar.

**E-mail:** carolavisse@hotmail.com

**Código:** PD.06.024

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** REBOUÇAS, RFB; ORLANDO, CP; LIMA, TT; SOUZA, HH;

CAMELO, CPR; REBOUÇAS, PFB; TEIXEIRA, KISS

**Instituição:** UFG, Goiania- GO - BR

**Título:** Síndrome Melnick Needles: Relato de Caso

**Descrição sucinta do propósito do relato:** A suspeita clínica é relevante na investigação das displasias esqueléticas, necessitando uma avaliação radiológica criteriosa para o diagnóstico, exclusão de diagnósticos diferenciais, bem como acompanhamento das demais alterações apresentadas pela síndrome.

**História Clínica:** T.O.C., sexo feminino, 9 meses, com deformidade na coluna ao exame físico. As radiografias evidenciaram importante escoliose torácica sinistro-convexa. Aos dois anos, apresentou quadro álgico na coluna, impedindo-a de deambular. À investigação clínico-genética, notaram-se características fenotípicas semelhantes à mãe. À investigação radiológica havia alterações em forma de fita dos arcos costais, além de verticalização dos seis pares inferiores, concavidade da borda anterior dos corpos vertebrais da coluna dorsal inferior e lombar. A radiografia do crânio apresentou aumento da densidade na base do crânio e nas órbitas, além do tamanho aumentado destas.

**Diagnóstico:** Após parecer genético, concluiu-se que o quadro clínico-radiológico foi compatível com a Síndrome de Melnick-Needles.

**Discussão resumida do caso:** A Síndrome de Melnick-Needles é uma rara doença, dominante, ligada ao X, caracterizada por displasia esquelética generalizada, crânio relativamente grande e fácies típica, cujos achados radiológicos são: esclerose da mastóide e de ossos da base do crânio, irregularidades corticais, arcos costais com aspecto em fita e tibia em formato de ;S ;.

**E-mail:** romulofbr@hotmail.com

**Código:** PD.06.031

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** LOPES, A.K.B.F.; SILVA, E.J.C.; ALBUQUERQUE, S.C.; CABRAL, L.C.; NEVES, M.P.C., NÓBREGA, A.J.V.

**Instituição:** IMIP, Recife, PE, Brasil

**Título:** Tumor de Wilms bilateral relacionado a anomalias urogenitais

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Tumor de Wilms (TW) é uma neoplasia comum na faixa etária pediátrica, com maior prevalência de 1 a 5 anos, sendo o tumor intra-abdominal e o renal maligno mais freqüente na infância. A bilateralidade ocorre em 4-13%. Tem associação com anomalias congênitas, devendo sempre ser pesquisadas após seu diagnóstico.

**História Clínica:** O nosso trabalho relata caso de paciente de 6 meses, portador de massa abdominal palpável, que apresentava ainda ao exame físico genitália ambígua.

**Diagnóstico:** Paciente foi submetido a exames de imagem que evidenciaram na tomografia computadorizada extensa tumoração renal, sólida, com realce heterogêneo ao meio de contraste em rim esquerdo, associado a nódulo com características semelhantes em rim contralateral, sugerindo TW bilateral. O menor foi submetido à biópsia que confirmou o diagnóstico histologicamente. Na ultrassonografia detectou-se presença de corpos cavernosos e esponjoso, compatível com pênis, porém não foram identificados testículos.

**Discussão resumida do caso:** O TW, também conhecido como nefroblastoma, é uma neoplasia embrionária originária das células do blastema metanéfrico primitivo, as quais formam o tecido renal. Está associado a anormalidades do trato geniturinário, aniridia e hemi-hipertrofia, e síndromes genéticas, como WARG, Bechwit-Wiedemann e Denys-Drash. Na suspeita diagnóstica deste tumor, a pesquisa de lesão contralateral e um exame mais detalhado na busca de anomalias devem ser realizados.

**E-mail:** akbfl@terra.com.br

## 07 MAMA

### Trabalhos Científicos

**Código:** PA.07.014

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** DANTAS, E.R.; MARQUES, E.F.; SOUZA, J.A.; GUATELLI, C.S.; GIRÃO, D.S.; ASSIS, A.M.

**Instituição:** Hospital A.C. Camargo

**Título:** Quimioterapia neoadjuvante no câncer de mama: Papel da Ressonância magnética na avaliação da resposta.

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** A Ressonância magnética (RNM) é altamente sensível para detecção de neoplasias da mama. Múltiplos estudos têm validado o uso de RNM contrastada para medida da extensão da lesão mamária não tratada, mas pouco é conhecido sobre sua acurácia e precisão para descrever a doença pós-quimioterapia.

**Material e métodos:** Num total de 11 pacientes com câncer de mama confirmada por biópsia prévia foram submetidas à RNM antes e após quimioterapia neoadjuvante. As lesões foram classificadas através dos critérios RECIST e comparadas, em seguida, após cirurgia, com os resultados histológicos, objetivando avaliar: especificidade, valor preditivo positivo / negativo e acurácia do método de imagem.

**Resultados principais:** Classificando os pacientes através da RNM, dos 11 pacientes avaliados, sete foram classificados como resposta parcial, 2 como estáveis e 3 como resposta completa. Comparando o estudo histopatológico, obtivemos um valor preditivo positivo e negativo de, respectivamente, 75% e 100%. A acurácia obtida foi de 81%.

**Ênfase às conclusões:** Os resultados deste estudo corroboram com resultados de trabalhos prévios, que indicam que a RNM mamária, quando destinada para a terapia neoadjuvante, é um método acurado para avaliar doença residual. O seguimento do tumor através da RNM permite também mais real definição do tumor remanescente, permitindo adequado planejamento cirúrgico e conseqüente melhor resultado estético.

**E-mail:** emanuelrdantas@yahoo.com.br

**Código:** PD.07.006

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** VILAR V.S., OLIVEIRA A., CAMPOS C., MAGALHÃES C., AMARAL M.S., TAJARA L., BALLEIGUIER C.

**Instituição:** MEDIMAGEM-Beneficência Portuguesa de São Paulo, São Paulo-SP, Brasil; Institut Gustave Roussy, Villejuif-France.

**Título:** Is Magnetic Resonance Imaging an important tool for breast evaluation after reconstruction?

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** To demonstrate by MRI the different types of breast reconstruction after surgery and show its possible findings.

**Material e métodos:** A retrospective study was performed on 11 patients who underwent breast reconstruction from January to July 2010. Patients were submitted to MRI to evaluate each type of breast reconstruction and possible benign or malignant findings. Four patients were submitted to breast reconstruction with prosthesis, four to breast implants, one patient had a rectus abdominis myocutaneous flap, one was submitted to injection of liquid silicone and one had injection of hydrogel.

**Resultados principais:** In patients submitted to breast reconstruction with prosthesis and implants, MRI showed intracapsular and extracapsular rupture, capsule contracture, tumor recurrence and capsulitis. With rectus abdominis myocutaneous flap, MRI showed mild asymmetry of this side of the breast. After silicone injection we observed }

**Ênfase às conclusões:** MRI is currently used to clarify doubts post breast reconstruction for evaluation of parenchymal disease and for silicone prosthesis, implants and muscle flaps. It's able to differentiate benign postoperative findings from tumor recurrence, helping the surgeon to detect anomalous enhancements only seen by this method, showing the need for reintervention or not.  
**E-mail:** vanvilar76@gmail.com

**Código:** PD.07.007

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** FERNANDES, D.A.; MACEDO, L.T.O.M.; FURTADO, M.A.D.F.; RODRIGUES, E.L.S.; NUNES JR., N.B.; CORDEIRO, B.J.; SÁ, F.R.; GODINHO, A.S.; FERRÃO, T.O.; SEIBLITZ, P.; FONSECA, E.J.S.; SILVA, S.M.M.; DAPONT, A.M.P.; RANES FILHO, H.M.

**Instituição:** Universidade Federal do Acre e Universidade Federal de Sergipe, Rio Branco-AC e Aracaju- SE, Brasil

**Título:** PREVALENCE ANALYSIS OF MAMMOGRAPHY EXAMINATIONS MADE IN THE PUBLIC HEALTH SYSTEM, USING BIRADS® CLASSIFICATION

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** To analyze the prevalence of mammography exams in the public health system, using BI-RADS® criteria.

**Material e métodos:** Mammogram forms from women, symptomatic or not, who were submitted to the examination in the public health system. The qui-square test was used, and the standard deviation was set of 5% ( $p \leq 0,05$ ).

**Resultados principais:** The valid sample was of 7.982 mammography examinations (95.2%). The main categories in the mammographic exams were: BI-RADS 1® = 41,1% and BI-RADS 2® = 37,9%. The prevalence of categories BI-RADS®4 and BI-RADS® 5 was higher in women from the capital ( $p= 0,009$ ) and it increased according to the age of the patients, being more prevalent from the 40 years, mainly from the fifty years ( $p= 0,04$ ) on. The main examination clinical indication or patient complaint which motivated its accomplishment were: routine (69,5%); pain (21,3%) and nodule (6,5%).

**Ênfase às conclusões:** The majority data found are in consonance with the literature on the area, although they need implementation strategies.

**E-mail:** daniel\_alvafer@yahoo.com.br

**Código:** PD.07.008

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** FERNANDES, D.A.; SÁ, F.R.; SILVA, S.M.M.; MACEDO, L.T.O.M.; FURTADO, M.A.D.F.; RODRIGUES, E.L.S.; NUNES JR., N.B.; CORDEIRO, B.J.; DAPONT, A.M.P.; GODINHO, A.S.; FERRÃO, T.O.; SEIBLITZ, P.; FONSECA, E.J.S.; RANES FILHO, H.M.

**Instituição:** Universidade Federal do Acre e Universidade Federal de Sergipe, Rio Branco-AC e Aracaju- SE, Brasil

**Título:** VALOR PREDITIVO POSITIVO DA MAMMOGRAFIA DE RASTREAMENTO, UTILIZANDO-SE A CLASSIFICAÇÃO BI-RADS®.

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Calcular o Valor Preditivo Positivo (VPP) das alterações suspeitas e altamente suspeitas da classificação BI-RADS® da mamografia de rastreamento, baseando-se em resultados de biópsias (Positive Biopsy Rates- PBR).

**Material e métodos:** Estudo transversal, de base institucional, em centro de referência de saúde da mulher. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa institucional. Utilizou-se o teste do qui-quadrado, aceitando-se  $p \leq 0,05$ .

**Resultados principais:** Dentre a amostra válida de 7.982 exames mamográficos (95,2% do total), 5549 exames (69,5%) foram realizados como rastreamento. A frequência da categoria BI-RADS 4 foi de 1,8% e da categoria BI-RADS 5 de 0,4%. Obteve-se VPP de 36,8% entre os exames mamográficos de rastreamento com

categoria BI-RADS® 4 e VPP de 90,5% entre os exames mamográficos de rastreamento na categoria BI-RADS® 5 ( $p < 0,001$ ).

**Ênfase às conclusões:** Os dados encontrados estão, em sua maioria, em consonância com a literatura na área, demonstrando que a detecção precoce do câncer de mama através da classificação BI-RADS® 4 e 5 da mamografia, encontra-se com parâmetros satisfatórios.  
**E-mail:** daniel\_alvafer@yahoo.com.br

**Código:** PD.07.017

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** SANTA ANNA, T. K. B.; OLIVEIRA, T. M. G.; MUGLIA, V. F.; ELIAS JR, J.; TIEZZI, D. G.; SARMENTO FILHO, J. M.; ANDRADE, J. M.

**Instituição:** Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto - USP, Ribeirão Preto, SP

**Título:** Correlação entre densidade mamária e realce de fundo do parênquima nas Ressonâncias Magnéticas com meio de contraste paramagnético.

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** A densidade mamária é fator de risco da neoplasia de mama. Recentemente, surgiram evidências de que o realce de fundo do parênquima(RFP) à RM também seja fator de risco. Este estudo objetivou avaliar a correlação entre densidade mamária e padrão de RFP.

**Material e métodos:** Estudo retrospectivo de 90 RM de mamas, realizadas entre Julho/2009 e novembro/2010. A densidade mamária foi classificada por dois radiologistas independentes, segundo o critério Bi-RADS-ACR(tipos 1 a 4), na sequência axial T1. O RFP foi categorizado em ausente-mínimo, discreto, moderado e acentuado na sequência axial T1 fat-sat, pós-gadolinéio.

**Resultados principais:** Observou-se densidade mamária tipo 1 em 47%, 2 em 22%, 3 em 17% e 4 em 15% das pacientes. O RFP discreto foi o mais prevalente dentro das categorias de densidade, observado em 45% das pacientes, em mamas de todas as densidades. O realce mínimo/ausente foi o segundo mais encontrado(28%), principalmente na densidade 1. Realce moderado(22%) foi mais observado em mamas 2 e 4, enquanto realce acentuado(5%), apenas em mamas 3 e 4.

**Ênfase às conclusões:** O RFP discreto foi o mais frequente, ocorrendo em todas as categorias de densidade. Mamas densas podem exibir todos os padrões de realce, porém o padrão acentuado foi observado apenas em mamas tipo 3 e 4.

**E-mail:** tatianakelly@hotmail.com

**Código:** PD.07.021

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** LORENZO, RICARDO GONÇALVES; LORENZO, GABRIELA SVARTMAN; PIRINAUSKY, LEONARDO

**Instituição:** Hospital Alemão Oswaldo Cruz, São Paulo, São Paulo, Brasil

**Título:** MAMMOGRAFIA E PROCESSOS MÉDICO-LEGAIS

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** O retardo no diagnóstico de câncer de mama é principal causa de processos médico-legais nos Estados Unidos da América, sendo os radiologistas os médicos mais envolvidos em litígios. O objetivo do trabalho é determinar a situação dos processos de responsabilidade civil envolvendo o exame mamográfico no Brasil.

**Material e métodos:** Realizaram-se pesquisas dos seguintes termos: ;Erros Médicos ; ;Erro Médico e Radiologia ; ;Erro Diagnóstico ; ;Erro Diagnóstico e Radiologia ; ;Erro Diagnóstico e Mamografia ; ;Mamografia ; ;Câncer de Mama ; ;Erro Médico e Mastectomia ; ; de processos envolvendo a mamografia em banco de dados disponíveis no Supremo Tribunal de Justiça e Tribunais de Justiça da Bahia, Distrito Federal, Minas Gerais, Pernambuco, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Santa Catarina e São Paulo.

**Resultados principais:** Foram constatados 2014 processos en-



volvendo médicos, sendo 42 litígios relacionados à mamografia e a principal causa de lide o diagnóstico falso-negativo.

**Ênfase às conclusões:** Há uma tendência de acréscimo do número de processos contra médicos, inclusive envolvendo o atraso de diagnóstico de câncer de mama e a mamografia, apesar de ainda ser limitada a utilização do Poder Judiciário em relação ao exame radiológico da mama no Brasil.

**E-mail:** rlorenzo@di-virtual.com

**Código:** PD.07.029

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** GAMA, M.R.O.; TASHIRO, P.; STIEPCICH, M.M.A.; MELLO, G.G.N.

**Instituição:** Fleury Medicina e Saúde

**Título:** Ultrassonografia dos nódulos mamários categoria 3 pelo sistema BI RADS ®: Correlação cito/histológica e especificidade dos descritores.

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Determinar a acurácia diagnóstica no critério descritor para nódulos BI RADS 3.

**Material e métodos:** Estudo retrospectivo de 208 casos de pacientes com nódulos mamários, avaliados por ultrassom e classificados como categoria 3, segundo sistema de padronização BIRADS. Os casos foram selecionados do período de agosto de 1998 e junho de 2004, e foram submetidos a biópsia percutânea guiadas por agulha fina ou biópsia de fragmento (core biopsy). O acompanhamento pós biópsia por imagem e informações cirúrgicas foram obtidas dos bancos de dados, sendo totalizado acompanhamento da maioria destas lesões pelo período mínimo 2 anos. O estudo obteve aprovação do comitê de ética da instituição.

**Resultados principais:** Dos 208 nódulos analisados, todos (100%) apresentaram resultados citológicos e/ou histológicos de benignidade, sendo 101 casos (48,6%) com resultado de alteração fibrocística, 41 (19,7%) fibroadenoma, 24 (11,5%) lesão epitelial proliferativa sem atipias, 9 (4,3%) fibrosclerose e 33 (15,9%) com outros achados. 138 nódulos (66,3%) apresentaram acompanhamento no nosso serviço por, no mínimo, 2 anos, sendo 137 nódulos (99,2%) com estabilidade e 1 (0,7%) operado com resultado benigno.

**Ênfase às conclusões:** A análise do critério descritor ultrassonográfico para nódulos mamários classificados como categoria 3, segundo o sistema de padronização BIRADS, apresentou elevada especificidade para benignidade.

**E-mail:** priscilla.tashiro@fleury.com.br

**Código:** TL.07.003

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** ASSIS, A. M.; SOUZA, J. A.; CANADAS, A. F.; EULÁLIO, A.D.; DANTAS, E. R.; GIRÃO, D. S.; GUATELLI, C. S.; MARQUES, E. F.

**Instituição:** Hospital A.C. Camargo

**Título:** VALOR PREDITIVO POSITIVO PARA CÂNCER DE MAMA DE MICROCALCIFICAÇÕES BI-RADS™ 4A, 4B e 4C EM PACIENTES SUBMETIDAS À BIÓPSIA PERCUTÂNEA POR AGULHA GROSSA.

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Avaliar o VPP para malignidade de microcalcificações BI-RADS™ 4A, 4B e 4C em pacientes submetidas à biópsia percutânea.

**Material e métodos:** Imagens mamográficas de 179 pacientes com microcalcificações suspeitas submetidas à biópsia percutânea foram analisadas retrospectivamente por dois avaliadores independentes, sendo reclassificadas em categorias 3, 4A, 4B, 4C e 5, de acordo com os descritores morfológicos do BI-RADS™ (4ª edição). Microcalcificações BI-RADS™ 3 e 5 foram excluídas, restando 101 lesões classificadas como grosseiramente heterogêneas (4A), amorfas (4B) ou pleomórficas finas (4C). Microcalcificações com distribuição linear ou segmentar foram classificadas como 4C

independentemente da sua morfologia, bem como microcalcificações associadas à distorção arquitetural ou densidade focal. Opiniões conflitantes foram decididas por consenso, e a classificação final das lesões comparada com os achados histopatológicos.

**Resultados principais:** O VPP para câncer de mama das lesões BI-RADS™ 4 foi de 35,64%, enquanto as categorias 4A, 4B e 4C tiveram VPP de 7,14%, 29,41% e 61,54%, respectivamente.

**Ênfase às conclusões:** Os VPP para malignidade foram comparáveis aos previamente descritos na literatura, apresentando taxas crescentes nas subcategorias 4A, 4B e 4C. A estratificação de risco tem importantes implicações clínicas, pois permite às pacientes uma melhor compreensão quanto ao seu risco individual, embasando a tomada de decisão em conjunto com o médico assistente.

**E-mail:** a\_mda@hotmail.com

**Código:** TL.07.005

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** CAMARGO JR., H.S.A.; AZEVEDO, J.; CAMARGO, M.M.A.; TEIXEIRA, S.R.C.; ARRUDA, M.S.

**Instituição:** CDE Breast Center. CDE Diagnóstico por Imagem. Campinas, SP, Brasil.

**Título:** Biópsia Mamária Difícil- Peculiaridades

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Cerca de 10% das mamografias de rastreamento revelam algum tipo de anormalidade e cerca de 20% dessas anormalidades serão classificadas como BI-RADS 4 ou 5 e exigirão estudo tecidual. Além disso, um certo número de lesões palpáveis da mama também precisará de biópsia. Esse cenário cria uma grande demanda para biópsias mamárias. Cada lesão tem sua particularidade (exemplo: calcificações, nódulos, distorções de arquitetura) e cada paciente também apresenta suas individualidades (como biótipo, localização da lesão, comorbidades como coagulopatias). A combinação desses aspectos faz com que cada biópsia mamária, por mais padronizada a sua realização.

**Material e métodos:** Foi documentado um caso de biópsia mamária particularmente difícil, no qual uma biópsia realizada recentemente mostrou a possibilidade de um erro de amostragem. Ao se estudar o caso para programar a repetição da biópsia foram encontradas duas lesões adicionais.

**Resultados principais:** Optou-se por uma solução particularizada para biopsiar as três lesões, produzindo um resultado satisfatório.

**Ênfase às conclusões:** A escolha do tipo de biópsia para cada situação deve obedecer aos paradigmas de usar o método menos invasivo e mais barato possível, desde que ele forneça o resultado histológico necessário. A apresentação da solução encontrada para esse caso verdadeiramente peculiar pode auxiliar o raciocínio a ser utilizado em situações igualmente desafiadoras.

**E-mail:** juliaaz@yahoo.com

## Trabalhos Educacionais

**Código:** PA.07.027

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** SANTOS, C.M.; SOARES, S. I.; ROSSI, M.

**Instituição:** Faculdade Método de São Paulo - FAMESP, São Paulo, São Paulo, Brasil

**Título:** A utilização da biópsia por fragmento assistida à vácuo (mamotomia) para diagnóstico de câncer de mama

**Introdução:** Segundo a Organização Mundial de Saúde, o carcinoma de mama é o segundo tipo de câncer mais comum no mundo e o primeiro entre as mulheres que mais leva a morte. Para a detecção precoce do carcinoma de mama, tem-se algumas medidas, a que iremos detalhar é a mamotomia.

**Métodos envolvidos:** O principal objetivo da mamografia é a detecção de imagens que possam corresponder ao carcinoma subclínico seja na forma }

**Discussão:** A mamotomia, como método de diagnóstico antes da intervenção definitiva, reduz a incidência de margens cirúrgicas positivas quando comparada com o agulhamento pré-operatório. Este trabalho demonstrou um método de diagnóstico para detecção de patologias relacionadas ao tecido mamário.

**Conclusão da apresentação:** O papel da biópsia assistida a vácuo (mamotomia) é justamente o de tentar minimizar os danos causados as pacientes tanto no âmbito estético como no emocional, tornando as cicatrizes quase que imperceptíveis e sendo um exame e sendo um exame que pode ser realizado ambulatorialmente sem a necessidade de uma intervenção cirúrgica que por vezes gera muita angústia e estresse.

**E-mail:** cristiane@famesp.edu.br

**Código:** PD.07.010

**Tipo de estudo:** Revisão de Literatura

**Autores:** ARANCIBIA, P., CAVALLO, I., TAUB, T., LOPEZ, A.

**Instituição:** Hospital Clínico Universidad de Chile. Santiago. Chile

**Título:** Hiperplasia Estromal Pseudoangiomatosa ( PASH)

**Descrição sucinta do propósito da Revisão de Literatura:** PASH es una lesión mamaria benigna, habitualmente subclínica, siendo hallazgo frecuente en biopsias percutáneas, aunque también puede presentarse como diagnóstico único. Nuestro objetivo fue revisar características imagenológicas, distribución etérea y diagnósticos histológicos asociados. Se presentan las imágenes más representativas.

**Descrição da(s) patologia(s), metodologia(s) ou técnica(s):** Estudio descriptivo, retrospectivo, en que se revisaron los informes de biopsias CORE, esterotaxia e imágenes desde el año 2001 a la fecha. De 1.476 procedimientos, 55 se seleccionaron por presentar el diagnóstico de PASH. La edad promedio de las pacientes fue 45 años. El motivo más frecuente de biopsia fue nódulo (65.4%) y microcalcificaciones (14.5 %). En el 67,2% de los casos el hallazgo fue catalogado como BIRADS 4 y en el 18,1% como BIRADS 3. No hubo hallazgos BIRADS 5. En el 96% de los casos la PASH estuvo acompañada de otros diagnósticos histológicos: el más frecuente fueron cambios fibroquísticos. En sólo 2 casos que correspondieron a nódulos, el diagnóstico de PASH fue único.

**Conclusão:** Generalmente la PASH es una entidad asociada a otras lesiones, siendo su presentación única muy infrecuente. Dado que las categorías BIRADS 3 y 4 fueron las más habituales, ante un hallazgo BIRADS 5, el diagnóstico de PASH debería ser considerado discordante.

**E-mail:** italocavallo@gmail.com

**Código:** PD.07.015

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** OLIVEIRA, M.M.D.V.; AZEVEDO, G.Q.; OLIVEIRA, F.L.; YANG, C.; SECAF, P.A.; SIMÃO, M.N.; TRAD, C.S.; MUGLIA, V.F.

**Instituição:** CEDIRP, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil

**Título:** Características histológicas e de imagem das neoplasias mamárias sincrônicas descobertas durante estadiamento pré-operatório pela Ressonância Magnética. Comparação com a lesão principal.

**Introdução:** Mulheres com neoplasia de mama unilateral tem um risco aumentado (4 a 6x) de ocorrência de uma neoplasia maligna sincrônica. O objetivo deste estudo foi comparar os achados histológicos e à RM das lesões sincrônicas com a lesão principal.

**Métodos envolvidos:** Analisou-se, retrospectivamente, os casos comprovados de lesão sincrônica na mesma mama, ou na contralateral, no período de janeiro de 2008 à outubro de 2010. Nesse intervalo realizaram-se 186 RM de mamas em nossa instituição.

Em 52 (27,9) %, comprovou-se neoplasia maligna de mama e em 10 (19,2%) casos, lesões sincrônicas, que foram analisadas quanto a características histológicas e de imagem à RM.

**Discussão:** Todas as lesões sincrônicas foram da mesma etiologia que a primária, 3 neoplasia lobular invasiva (NLI); 5 carcinoma ductal invasivo (CDI) e 1 carcinoma ductal in situ. Quatro lesões estavam na mesma mama e 6 na contralateral. Em 8 pacientes, o achado foi de lesão tipo massa e em 2 realce não-massa. Houve diferença significativa entre lesões sincrônicas e primárias em relação ao tamanho, forma e padrão de realce das lesões.

**Conclusão da apresentação:** As lesões sincrônicas foram de mesma histologia que a principal, menores, porém suas características de imagem à RM foram variáveis em relação à lesão principal.

**E-mail:** guizavevedo@yahoo.com.br

**Código:** PD.07.026

**Tipo de estudo:** Revisão de Literatura

**Autores:** URBAN, L.A.B.D.; KAWASAKI, C.S.; FREITAS, L.S.

**Instituição:** Clínica DAPI, Curitiba, PR, Brasil

**Título:** IMPORTANCIA DA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA MORFOLÓGICA E FUNCIONAL NO DIAGNOSTICO DA MASTOPATIA DIABÉTICA

**Descrição sucinta do propósito da Revisão de Literatura:**

A mastopatia diabética (DM) é uma doença rara que ocorre em pacientes com diabetes mellitus insulino dependente de longa data. Manifesta-se clinicamente como uma massa palpável que pode ser indistinguível do carcinoma mamário. O objetivo dos autores é discutir as várias apresentações de imagem dessa patologia, com ênfase para os achados de ressonância magnética.

**Descrição da(s) patologia(s), metodologia(s) ou técnica(s):**

A MD é uma doença fibrosa que caracteriza-se histologicamente por um infiltrado perilobular e pervascular de células B, acompanhada por fibrose intensa do estroma. Dessa forma, manifesta-se na mamografia como uma assimetria focal, sem microcalcificações ou distorção da arquitetura. À ultrassonografia, aparece como uma massa hipocóica microlobulada, com sombra acústica significativa, indistinguível de um carcinoma mamário. A ressonância magnética tem se mostrado um excelente método para a sua caracterização, mostrando nódulo hipocaptante, sem aumento de sinal no ADC ou presença de colina na espectroscopia, diferenciando do carcinoma.

**Conclusão:** Poucos trabalhos enfatizam a importância da ressonância magnética no diagnóstico diferencial das pacientes com MD. Os achados morfológicos e funcionais auxiliam a caracterização e acompanhamento desse grupo de paciente, muitas vezes evitando biópsias percutâneas e cirúrgicas.

**E-mail:** stupluciane@hotmail.com

**Código:** PD.07.028

**Tipo de estudo:** Revisão de Literatura

**Autores:** LEITE A.P.K.; ENDO E.; MORAES P.C.; SHIMIZU C.; KIM S.J.; CASTRO F.L.; CHALA L. F.; FERREIRA V.C.C.S.; BARROS N.

**Instituição:** INRAD - HC - FMUSP, São Paulo - SP - Brasil

**Título:** Abordagem prática das distorções arquiteturais mamárias

**Descrição sucinta do propósito da Revisão de Literatura:** Relatar e ilustrar a abordagem propedêutica das distorções arquiteturais nos diversos métodos de imagem mamários, visando o seu reconhecimento e diferenciação das cicatrizes cirúrgicas.

Distorção da arquitetura mamária é caracterizada como linhas finas que irradiam a partir de um ponto ou como alteração do contorno do parênquima mamário. Na ausência de história de trauma, a distorção é suspeita para câncer ou cicatriz radiada e biópsia deve ser considerada.

**Descrição da(s) patologia(s), metodologia(s) ou técnica(s):** Para a detecção deste tipo de lesão, devemos exigir rigor técnico

dos exames, comparar uma mama com a outra, ter atenção para a periferia do tecido mamário e sempre magnificar a área suspeita para distorção. Já para diferenciação entre distorção arquitetural e cicatriz cirúrgica, a comparação com exames anteriores e dados clínicos é fundamental. A RM também pode ajudar na identificação das cicatrizes cirúrgicas, separando-as dos casos de recidiva.

**Conclusão:** A análise dos exames mamários impõe alguns desafios, sobretudo devido à aparência sutil das distorções arquiteturais não associadas a nódulos. Como aproximadamente 20% dos cânceres se manifestam através de alterações sutis, incluindo as distorções, o aumento da sua detecção pode resultar em melhora do prognóstico das pacientes com câncer de mama.

**E-mail:** paula.klautau@gmail.com

**Código:** PD.07.035

**Tipo de estudo:** Revisão de Literatura

**Autores:** LEITE A.P.K.; ENDO E.; MORAES P.C.; SHIMIZU C.; KIM S.J.; CASTRO F.L.; CHALA L. F.; FERREIRA V.C.C.S.; BARROS N.

**Instituição:** INRAD - HC - FMUSP, São Paulo - SP - Brasil

**Título:** Lesões papilíferas da mama: correlação anatomopatológica.

**Descrição sucinta do propósito da Revisão de Literatura:**

Relatar e ilustrar as lesões papilíferas (LP) que consistem em um amplo espectro de alterações, as quais são de difícil diagnóstico nos diversos métodos de imagem e inclusive, na avaliação anatomopatológica, neste caso independente da amostragem tecidual (tanto se submetidas somente à biópsia percutânea ou na peça cirúrgica).

**Descrição da(s) patologia(s), metodologia(s) ou técnica(s):**

Lesões papilíferas, próximas às regiões retroareolares, podem se apresentar com fluxo papilar unilateral, de ducto solitário, de aspecto seroso ou hemorrágico, o que aumenta a suspeita para malignidade. A imagem radiológica e seus diagnósticos incluem variações de lesões benignas, atípicas e malignas. A exérese cirúrgica é preconizada para o diagnóstico definitivo na maioria dos casos. A subestimação de lesão pela core biopsy é limitação inerente ao método, sabidamente conhecida. Com isso, a exérese cirúrgica é sempre recomendada para lesões papilíferas com atipias. Entretanto, alguns estudos evidenciaram que a concordância entre a biópsia de fragmento e os aspectos da imagem poderiam ser suficientes para o diagnóstico e manejo terapêutico das lesões papilíferas.

**Conclusão:** A correlação entre a imagem radiológica, o tipo de biópsia realizado ( tamanho e representatividade da amostragem) e o diagnóstico histológico são fundamentais para a adequada conduta terapêutica.

**E-mail:** paula.klautau@gmail.com

## Relatos de Caso

**Código:** PA.07.013

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** MATA, F.L.E.B; ABREU, C.K.

**Instituição:** Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil

**Título:** Carcinoma lobular invasivo da mama se apresentando com tumoração ovariana bilateral e ascite maligna: relato de caso e revisão de literatura.

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Relatar uma atípica apresentação do cancer de mama, mas que é bem documentada para o tipo lobular de neoplasia mamária, sendo necessário estar atento para as apresentações pouco comuns de doenças bem estabelecidas.

**História Clínica:** Relatamos caso de paciente de 49 anos que se apresentou ao setor de Ginecologia com queixa de dor pélvica.

**Diagnóstico:** Ao ultrassom pélvico transvaginal observou-se ovários com superfícies irregulares, heterogêneos, com volume de 6,4 ml à direita e 13,1 à esquerda, e líquido livre em moderada quantidade na cavidade pélvica, sugestivo de tumoração ovariana bilateral asso-

ciada à ascite. A paciente foi submetida à laparotomia que evidenciou tumoração abdominal disseminada. Avaliação histopatológico demonstrou neoplasia de provável origem mamária com padrão lobular. Foi realizada investigação mamográfica que corroborou com o diagnóstico histológico pelo achado de imagem suspeita.

**Discussão resumida do caso:** O carcinoma lobular invasivo pode se manifestar como massa mal limitada sem características suspeitas evidentes ou pode ser mamograficamente inexpressivo. Radiologicamente, os carcinomas lobulares invasivos não são acompanhados por microcalcificações características e até 46% das mamografias de pacientes com esta neoplasia são consideradas negativas inicialmente. Apresentam maior propensão para a multicentricidade e bilateralidade. O conhecimento do padrão de metastatização é fundamental para a acurácia diagnóstica nesta doença.

**E-mail:** brunaemmanuelle@yahoo.com.br

**Código:** PD.07.009

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** ARANCIBIA, P.L, VARGAS, I.S, GONZALEZ, P.C.

**Instituição:** Hospital Clínico Universidad de Chile, Santiago, Chile.

**Título:** Carcinoma mamario micropapilar infiltrante (CMMI) em un varón

**Descrição sucinta do propósito do relato:** El cáncer mamario en el varón representa el 1% de los cánceres de mama. De estos, la variante micropapilar es excepcional en la mama masculina, existiendo pocos casos publicados en la literatura. Presentamos un caso de CMMI.

**História Clínica:** Varón de 72 años que consulta por aumento de volumen retromamilar izquierdo pétreo, indoloro, de pocos meses de evolución, asociado a umbilicación del pezón.

**Diagnóstico:** Se realiza mamografía que muestra nódulo denso, mal delimitado, retromamilar izquierdo y escasos tractos densos bilaterales sugerentes de ginecomastia. En ecografía se evidencia un nódulo sólido, heterogéneo, muy vascularizado, de 20mm, con una formación quística adyacente. La biopsia core bajo ecografía demostró CMMI, lo que se confirma en la mastectomía total. En el vaciamiento axilar se reseco 20 ganglios que resultaron negativos. Además se realizó mastectomía derecha que demostró incidentalmente hiperplasia ductal atípica focal. Se realizó radioterapia. No se realizó quimioterapia por patología asociada. Constatamos sobrevida a los 17 meses del diagnóstico.

**Discussão resumida do caso:** El CMMI en el varón es infrecuente, siendo su presentación en imágenes similar a la mama femenina. Aunque no se describe como factor de riesgo claro, este caso se asoció a ginecomastia.

**E-mail:** ingrid.vargas@gmail.com

**Código:** PD.07.023

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** CAMARGO JR., H.S.A.; AZEVEDO, J.; CAMARGO, M.M.A.; TEIXEIRA, S.R.C.; ARRUDA, M.S.

**Instituição:** CDE Breast Center. CDE Diagnóstico por Imagem. Campinas, SP, Brasil.

**Título:** Peculiaridades da biópsia mamária : estudo de um caso difícil.

**Descrição sucinta do propósito do relato:** A demanda crescente por biópsias mamárias nos expõe a uma gama diversificada de situações, desde o tipo de lesão, localização, tipo de biópsia mais adequada e comorbidades preexistentes. A combinação desses aspectos faz com que cada biópsia mamária, por mais padronizada a sua realização, tenha um componente de individualidade que torna a sua realização quase artesanal.

**História Clínica:** Foi documentado um caso de biópsia mamária particularmente difícil, no qual uma biópsia realizada recentemente mostrou a possibilidade de um erro de amostragem. Ao se estudar o caso para programar a repetição da biópsia foram en-

contradas duas lesões adicionais. Optou-se por uma solução particularizada para biopsiar as três lesões, produzindo dessa vez um resultado satisfatório, confirmando a suspeita radiológica inicial.

**Diagnóstico:** O caso ressalta a importância do radiologista acompanhar o resultado da biópsia e avaliar a compatibilidade entre o laudo radiológico e patológico. Nos casos de grande discordância, o radiologista deve recomendar nova biópsia ou mesmo biópsia cirúrgica. Também nos encoraja a procurar soluções nos casos desafiadores, obedecendo sempre ao paradigma de usar o método menos invasivo e mais barato possível, desde que ele forneça o resultado histológico necessário.

**E-mail:** juliaaz@yahoo.com

**Código:** PD.07.032

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** CAMARGO JR., H.S.A.C.; TEIXEIRA, S.R.C.; CAMARGO, M.M.A.; AZEVEDO, J.

**Instituição:** CDE Diagnóstico por Imagem, Campinas, SP, Brasil

**Título:** Avaliação da extensão da doença - análise crítica dessa indicação de ressonância magnética com apresentação de quatro casos

**Descrição sucinta do propósito do relato:** A avaliação pré-operatória da extensão de um câncer de mama é uma das principais indicações de ressonância magnética mamária.

**História Clínica:** 1. 36 anos com carcinoma ductal invasivo (CDI) de 2,1 cm. Ressonância magnética (RM): lesão adicional de 0,7 cm a mais de 4 cm da lesão índice. 2. 49 anos com carcinoma tubular. RM: lesão de 1,4 x 0,9 cm na mama contralateral. 3. 54 anos com carcinoma lobular de 2,5 cm. RM: lesão de 1,2 cm adicional a 2,6 cm da lesão índice, em outro quadrante. 4. 66 anos, portadora de volumoso CDI na mama D. RM: lesão adicional na mama contralateral de 1,1 x 1,0 cm.

**Diagnóstico:** O second look ultrassonográfico identificou e orientou a biópsia em todas as lesões, respectivamente: nódulo de 0,6 cm (CDI); nódulo de 1,1 x 0,5 cm (CDI); nódulo de 0,9 cm que foi submetido a agulhamento específico para ser incluído na abordagem cirúrgica (foco adicional de carcinoma lobular).

**Discussão resumida do caso:** A detecção de lesões adicionais na avaliação pré-operatória do câncer de mama pode diminuir as taxas de recidiva local e aprimorar a avaliação da mama contralateral. Esse trabalho mostra 4 exemplos dessa situação, um deles mostrando uma doença

**E-mail:** h.camargo@uol.com.br

**Código:** PD.07.034

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** MASCARELLO ID; ANDRADE PC; MACIEL PR; RIBEIRO AV; LOUVEIRA MH.

**Instituição:** HC-UFPR, CURITIBA, PARANÁ, BRASIL

**Título:** TUMOR DESMÓIDE NA MAMA. RELATO DE CASO.

**Descrição sucinta do propósito do relato:** O tumor desmóide é uma neoplasia rara, originária de fibroblastos dos tecidos músculo-aponeuróticos. Apesar de histologicamente benignos, esses tumores são localmente invasivos e têm elevada taxa de recorrência após a ressecção. São classificados em abdominais e extra-abdominais.

**História Clínica:** Apresentamos o caso de uma paciente de 34 anos, com queixa de nódulo palpável e que ao estudo com mamografia e ressonância magnética apresentava lesão com características suspeitas de malignidade, cujo diagnóstico de tumor desmóide foi confirmado pela histologia.

**Diagnóstico:** Tumor desmóide na mama.

**Discussão resumida do caso:** Os tumores desmóides abdominais são os mais comuns, e têm incidência aumentada em gestantes e puerperas. Os tumores extra-abdominais apresentam locali-

zação mais freqüente no ombro, parede torácica e coxa, havendo poucos relatos desses tumores na mama. O objetivo desse relato é descrever um tumor benigno raro da mama, e colocá-lo entre os diagnósticos diferenciais de lesões com característica suspeitas aos métodos de imagem.

**E-mail:** prmed@hotmail.com

**Código:** PD.07.036

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** TAJARA, L. ; CAMPOS, M.S.D.A.; MERJANE, V.; OLIVEIRA, A.C.; ARAÚJO, C.M.; CAMPOS, C.O.A.

**Instituição:** MEDIMAGEM, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** HEMANGIOMA CAVERNOSO MAMÁRIO

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Apresentar um relato de caso de Hemangioma Cavernoso da Mama, correlacionando-o com a literatura pesquisada.

**História Clínica:** I.E.G.S., 54 anos, feminino, refere nódulo palpável na mama esquerda. Nega antecedentes cirúrgicos e/ou oncológicos. Ao estudo mamográfico de rotina observou-se assimetria focal no quadrante supero-lateral da mama esquerda. Ao exame ecográfico notou-se área de alteração ecotextural, hiperecogênica e mal delimitada, ocupando os quadrantes laterais da mama esquerda, correspondendo à área palpável pela paciente. A lesão foi submetida a core biópsia guiada por ultrassonografia e o resultado anatomopatológico foi compatível com hemangioma cavernoso, sem sinais de malignidade associados.

**Diagnóstico:** Hemangioma Cavernoso da Mama.

**Discussão resumida do caso:** O hemangioma é um tumor vascular benigno caracterizado por espaços vasculares preenchidos por sangue. Sua incidência varia de 1,2 a 11%. O principal significado dos hemangiomas é que estes tumores vasculares podem ser difíceis de distinguir histologicamente de angiossarcomas de baixo grau. A mamografia pode ser normal ou mostrar nódulo bem delimitado e calcificações de aparência amorfa. Na ultrassonografia apresenta-se como lesão hipo ou hiperecogênica, bem ou mal delimitada e pode ter discretos ecos hiperecóticos. A ressonância magnética pode ser útil para avaliar a extensão da lesão. Os aspectos imagiológicos são variados e dependem de haver trombose parcial e calcificações.

**E-mail:** alinecamp@ig.com.br

## 08 TÓRAX

### Trabalhos Científicos

**Código:** PA.08.030

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** DANTAS, E.R; PINTO, P.N.C; COHEN, M.P; ALMEIDA, T.C; DINIZ, A.A.; MARTINS, E.B.L.; SARPI, M.O.

**Instituição:** Hospital A.C. Camargo

**Título:** Achado incidental de tromboembolismo pulmonar em pacientes oncológicos

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** O diagnóstico incidental de tromboembolismo pulmonar (TEP) através de tomografia computadorizada com multidetectores (TCMD) ocorre com prevalência de 1,0% a 1,5% na população geral. Pacientes oncológicos apresentam risco 4 vezes maior. O objetivo deste estudo é identificar a prevalência e o perfil dos pacientes com TEP incidental na população oncológica da nossa instituição.

**Material e métodos:** Analisado retrospectivamente estudos tomográficos contrastados de tórax, realizados consecutivamente entre julho e agosto de 2010. Foram excluídos pacientes pediátricos, pacientes com exames direcionados para pesquisa desta patologia

ou não seguidos na instituição, além daqueles com técnica inadequada. Também foram avaliados os tipos de neoplasia primária, fatores de risco associados e a conduta clínica destes pacientes.

**Resultados principais:** Neste período, foram examinados 384 pacientes e 202 incluídos neste estudo, com idade média de 56,6 anos (18-91); identificaram-se 16 casos com achados de TEP crônico (prevalência de 7,9%), todos ambulatoriais. Doze destes pacientes eram do sexo feminino (3:1).

**Ênfase às conclusões:** Os resultados deste estudo demonstram a alta prevalência de TEP crônico incidental em pacientes oncológicos.

**E-mail:** emanueldantas@yahoo.com.br

**Código:** PD.08.003

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** CHAVES, M.P.; SANTOS, L.V.; RAYMUNDO, B.C.; MELLO, L.F.B.; BARBOSA, C.A. M.; SILVA R. F.; CAVALCANTE, M. A.; VAZ, M.A.C.; BARBOSA, A. C.; CARVALHO, R.J.; ROCHA JR, A. F.

**Instituição:** Hospital Estadual Getúlio Vargas, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

**Título:** TRAUMA TORÁCICO: PRINCIPAIS ACHADOS TOMOGRÁFICOS EM GRANDES EMERGÊNCIAS

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** O tema foi selecionado em função de sua alta ocorrência e do número de atendimentos na unidade de emergência de nossa instituição. Nosso objetivo é avaliar retrospectivamente os principais achados em exames de Tomografia Computadorizada (TC) relacionando-os com sexo e idade dos pacientes.

**Material e métodos:** Foram analisadas, retrospectivamente, 88 TC de tórax com indicação de trauma por dois radiologistas experientes, no período de julho a setembro de 2010. Os exames foram divididos em sexo e idade e as alterações enviadas para análise estatística.

**Resultados principais:** Do total de exames analisados, apresentaram alterações 54,5%, sendo 79,2% do sexo masculino; A faixa etária de maior prevalência foi de 41-60 anos (39,1%); Dos achados de fratura, a de maior prevalência foi a de arcos costais (54,2%); Em relação aos demais achados, o de maior prevalência foi a contusão parenquimatosa (68,7%), seguido pelo derrame pleural (37,5%) e pneumotórax (33,3%).

**Ênfase às conclusões:** O sexo masculino foi o grupo de maior prevalência de lesões associadas ao trauma. Quanto à faixa etária, a de maior prevalência foi a correspondente a 41-60 anos. Em relação as fraturas, a mais encontrada foi de arcos costais. Em relação as demais lesões, a de maior prevalência foi a contusão parenquimatosa seguida pelo derrame pleural e pneumotórax.

**E-mail:** marcelopchaves@gmail.com

**Código:** PD.08.005

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** CHAVES, M.P.; SANTOS, L.V.; RAYMUNDO, B.C.; MELLO, L.F.B.; BARBOSA, C.A. M.; BARBOSA, A. C.; CAMACHO, S.; SILVA R. F.; CAVALCANTE, M. A.; VAZ, M.A.C.; CARVALHO, R.J.; ROCHA JR, A. F.

**Instituição:** Hospital Estadual Getúlio Vargas, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

**Título:** TRAUMA TORÁCICO: APRESENTAÇÕES MAIS FREQUENTES DAS CONTUSÕES PULMONARES

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** O tema foi selecionado em função de sua alta ocorrência e do número de atendimentos na unidade de emergência de nossa instituição. Nosso objetivo é avaliar retrospectivamente as apresentações mais frequentes da contusão pulmonar em exames de Tomografia Computadorizada (TC) dos pacientes com trauma torácico.

**Material e métodos:** Foram analisadas, retrospectivamente, 31 TC de tórax com indicação de trauma e que apresentavam contusão parenquimatosa, por dois radiologistas experientes, no período de julho a setembro de 2010. Os exames foram divididos segundo suas apresentações de imagem e enviados para análise estatística.

**Resultados principais:** As apresentações mais prevalentes

foram opacidade em vidro fosco e consolidação (ambas com 48,4%), seguidas por atelectasia e irregularidades císticas/laceiração (ambas com 16,1%). Nódulos em vidro fosco (12,9%) e nódulos centrolobulares (9,7%) também foram padrões encontrados no estudo.

**Ênfase às conclusões:** Na análise das TC de tórax nos casos de trauma é fundamental estar atento para os padrões de apresentação de opacidades em vidro fosco e consolidação, que ocorreram em praticamente 50% dos casos estudados.

**E-mail:** marcelopchaves@gmail.com

**Código:** PD.08.007

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** SCOPPETTA, L.R.P.D.; NAKAMURA, O.K.; MACEDO, A.C.S.; SANTANA-NETTO, P.V.; SASDELLI NETTO, R.; PASSOS, R.B.D.; CHATE, R.C.; KAY, F.U.; SZARF, G.; TELES G.B.S.; NOMURA, C.H.; FUNARI, M.B.G.

**Instituição:** Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo - SP, Brasil

**Título:** Medida do Nódulo Pulmonar pela Tomografia Computadorizada - Comparação entre a Volumetria Manual e a Volumetria Automatizada em correlação com o maior diâmetro transversal no eixo axial

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** A Tomografia Computadorizada (TC) é o método de escolha na avaliação dos nódulos pulmonares, sendo a taxa de crescimento do nódulo baseada na medida do maior diâmetro transversal na imagem axial (MDTEA)

um dos principais objetivos. A aquisição volumétrica em tomógrafos de múltiplos detectores (TCMD) permitiu reformatações multiplanares dos nódulos pulmonares, possibilitando mensuração adequada dos três eixos ortogonais e a volumetria automatizada (VA), já validada. Assim, comparamos a volumetria manual (VM) dos nódulos pulmonares com a VA, correlacionando-as com MDTEA.

**Material e métodos:** Revisão das TCs de tórax de 50 pacientes com diagnóstico de nódulo pulmonar. Casuística: 29 homens, 21 mulheres, com idade média de 64 anos. Foram identificados 50 nódulos pulmonares não calcificados entre 1,0 e 3,0 cm. A volumetria manual foi obtida a partir do maior diâmetro transversal no eixo axial. A volumetria automatizada foi obtida através de aplicativo específico.

**Resultados principais:** Resultados: MDTEA - entre 1,1 a 3,0 cm; VA entre 7,49 e 12,29 cc; e a VM entre 5,14 e 11,69 cc. Análise preliminar evidencia boa correlação entre VM e VA.

**Ênfase às conclusões:** A VM do nódulo pulmonar apresenta boa correlação com a VA, e mantém a relação com o MDTEA, sendo útil e disponível para o radiologista no dia-a-dia.

**E-mail:** nakamuraolavo@gmail.com

**Código:** PD.08.010

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** SANTA ANNA, T. K. B.; ROBIM, A. F. C.; SANTOS, M, K.; ELIAS JR. J.; PALMA, L. C.; MUGLIA, V. F.; SIMÕES, B. P.

**Instituição:** Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto/USP, Ribeirão Preto, SP, Brasil

**Título:** Sinal do halo revisto: significado de sua ocorrência com correlação histopatológica.

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Avaliar a frequência e em quais doenças o sinal do halo esteve presente nas tomografias computadorizadas de alta resolução (TCAR) de pulmões de pacientes imunodeprimidos por doenças hematológicas.

**Material e métodos:** Avaliação retrospectiva da TCAR de 30 pacientes imunodeprimidos por doenças hematológicas e/ou pós-transplante de medula óssea, com sintomas pulmonares agudos, submetidos a biópsia cirúrgica, transbrônquica ou necropsia, realizadas no período de fevereiro/2004 a outubro/2007.

**Resultados principais:** Foram avaliadas TCARs de 24 homens e

06 mulheres. A doença de base mais frequente foi a leucemia mieloide aguda, presente em 50% dos casos, seguida pelo linfoma de Hodgkin e não-Hodgkin. O sinal do halo, evidenciado em 11 (37%) pacientes, esteve presente em 50% (04/08) das infecções fúngicas, mas também em 57% (04/07) das pneumonias em organização, em 40% (02/05) de infiltração pela neoplasia de base e 50% (01/02) das hemorragias alveolares.

**Ênfase às conclusões:** Os dados desse estudo confirmam a pouca especificidade do sinal do halo como achado da TCAR de infecção, podendo ser identificado em neoplasias e alterações inflamatórias não-infecciosas.

**E-mail:** tatianakelly@hotmail.com

**Código:** PD.08.019

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** IRION K, NEVES KR, BINUKRISHNAN S, HOLEMANS JA, FEWINS H, MURTHY D, CHETCUTI K, DEPASQUALE R

**Instituição:** 1. Liverpool Heart and Chest Hospital, Liverpool, RU. 2. Complexo Hospitalar Santa Casa, Porto Alegre, RS, Brasil

**Título:** NON-ENHANCED LOW DOSE CT (LDCT) OF THE CHEST AND REVIEW

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** To identify the advantages and disadvantages of a LDCT of the chest protocol in specific situations.

**Material e métodos:** Our institution introduced the use of Non-enhanced LDCT of the Chest as an alternative protocol and it was the choice for the following situations: 1. previous CXR showed a questionable focal lesion; 2. follow-up of non-specific pulmonary nodule(s); 3. haemoptysis with normal CXR and bronchoscopy and; 4. to exclude lung metastases in extra-thoracic malignancies. The 218 patients were subdivided: I. actually done as LDCT (tube current below 50mAs); II. acquired using a different protocol, but initially protocolled as LDCT (a. non-enhanced chest with tube current above 50 mAs; b. enhanced CT only); III. initially done as LDCT, but complemented;

**Resultados principais:** The adult effective doses at our institution were: 1. Standard: CT Chest/Abdome/Pelvis-11.2mSv; 2. Enhanced CT-6.15mSv; 3. LDCT Chest-0.7mSv. The additional risk of fatal cancer by dose: 11.2mSv-1/1750; 6.15mSv-1/3300; 0.7mSv-1/20,000 cases.

**Ênfase às conclusões:** The LDCT of the chest protocol can significantly reduce the risk of a radiation induced fatal cancer by 7 times, as compared with the routine staging chest from this series. This approach can also save time and other costs, allowing the department to serve a larger number of patients, without burning resources.

**E-mail:** kellyrneves@gmail.com

**Código:** PD.08.028

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** DINES, C.; AUGUSTO, F.; SILVA, E.F.; NOMURA, C.H.; FUNARI, M.B.G

**Instituição:** Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** Correlação de dímero-D com a angiotomografia de tórax no diagnóstico de tromboembolismo pulmonar (TEP).

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** A tomografia computadorizada tornou-se importante no diagnóstico de tromboembolismo pulmonar (TEP) avaliando vascularização pulmonar e adjacências possibilitando a visualização de todo o trombo. O diagnóstico precoce é importante e os exames dímero-D e angiotomografia torácica mostram-se essenciais para um diagnóstico preciso. O objetivo é correlacionar os valores de dímero-D com resultados positivos e negativos e a eficácia da angiotomografia torácica no diagnóstico de TEP

**Material e métodos:** Foram analisados dados retrospectivos entre Janeiro a Dezembro de 2009, totalizando 263 pacientes

com suspeita de TEP submetidos aos exames dímero-D e angiotomografia torácica com protocolo TEP em Tomografia computadorizada de múltiplos detectores 16, 64 e 320

**Resultados principais:** Nos dados da amostragem, 58% apresentaram angiotomografia torácica negativos para TEP e dímero-D positivos, 18% apresentaram angiotomografia negativos para TEP e dímero-D negativo, e 24% apresentaram angiotomografia com resultados positivos para TEP e dímero-D positivos.

**Ênfase às conclusões:** Os Resultados obtidos mostram que dímero-D é um exame com alta sensibilidade como exclusão de TEP com valores negativos (inferior a 500 ng/mL), desde que a clínica do paciente seja analisada e com pouco prognóstico para doença tromboembólica. Entretanto ele mostra-se com baixa especificidade para o diagnóstico de TEP com valores positivos (superior a 500 ng/mL) quando comparado a Angiotomografia Torácica TEP.

**E-mail:** fabaugust@uol.com.br

## Trabalhos Educacionais

**Código:** PD.08.015

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** MELLO, C.D.; SILVA, C.I.S.

**Instituição:** Hospital São Rafael / Fundação Monte Tabor - Salvador - Bahia - Brasil

**Título:** LESÕES CÍSTICAS PULMONARES NA ERA DA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MULTISLICE

**Introdução:** As lesões císticas constituem manifestação frequente de diversas patologias pulmonares. De origem congênita ou adquirida, caracterizam-se por espaços aéreos circunscritos, de paredes finas e bem definidas, podendo ter formas e tamanhos variados e distribuição focal ou difusa.

**Métodos envolvidos:** O consenso brasileiro ilustrado sobre a terminologia e padrões fundamentais da tomografia computadorizada (TC) de tórax (2010), inclui neste grupo de lesões císticas, bolhas e pneumatoceles, relacionados a doenças pulmonares com fisiopatologias distintas, incluindo as infecciosas, intersticiais e auto-imunes. O advento da TC multislice acrescentou maior riqueza de detalhes em relação ao método convencional, contribuindo para maior acurácia na caracterização da morfologia e distribuição das lesões, bem como diferenciação entre estas e outras imagens pulmonares hipotenuantes, tais como enfisema centrolobular e doenças de vias aéreas.

**Discussão:** O padrão de manifestação das lesões císticas na TC, associado à análise de outros achados tomográficos como opacidades com atenuação em vidro fosco e nódulos pulmonares, e à história clínica, são de grande importância para estreitar o diagnóstico diferencial.

**Conclusão da apresentação:** O objetivo do presente ensaio é ilustrar as manifestações das várias causas de lesões císticas pulmonares na TC multislice e sugerir algoritmo diagnóstico suscinto e útil na prática clínica de radiologistas e pneumologistas.

**E-mail:** mellocd@gmail.com

**Código:** PD.08.017

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** ROSEMBERG, M.; KAY, F.U.; VERGILIO, F.S.; BIANCO, D.P.; BRITO, M.C.; TELES, G.B.S.; PASSOS, R.B.; RICARDO, M.G.; CHATE, R.C.; MACIEL, R.P.; FUNARI, M.B.G.; CERRI, G.G.

**Instituição:** INRAD-HCFMUSP, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** Avaliação do Ducto Torácico por Ressonância Magnética

**Introdução:** Historicamente, a linfografia contrastada era o único método capaz de estudar o sistema linfático. Entretanto, além de invasivo e desconfortável, este método requeria a utilização de meio de contraste iodado. Este trabalho tem como objetivo demonstrar como o

ducto torácico pode ser estudado por meio da Ressonância Magnética.

**Métodos envolvidos:** Voluntários saudáveis foram estudados através de sequências eco-gradiente tridimensionais, com aquisição sincronizada com o ciclo respiratório e parâmetros de ponderação em T2.

**Discussão:** O ducto torácico é uma das mais importantes e definitivamente a mais calibrosa via de retorno linfático do corpo humano, conduzindo o fluido linfático de volta para a circulação sistêmica. Sua interrupção, seja por meio traumático ou obstrutivo, pode rapidamente desencadear o acúmulo de linfa no espaço pleural ou na cavidade abdominal. O presente estudo visa demonstrar a técnica de exame por Ressonância Magnética para a avaliação do ducto torácico, que pode ser extremamente vantajosa como ferramenta diagnóstica, por se tratar de um método não invasivo e que não utiliza radiação ionizante.

**Conclusão da apresentação:** A Ressonância Magnética pode ser utilizada para o estudo do ducto torácico. O conhecimento desta técnica é extremamente benéfico, pois consiste em método diagnóstico alternativo não invasivo, que não utiliza radiação ionizante ou meio de contraste injetável

**E-mail:** mi33b@yahoo.com.br

**Código:** PD.08.018

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** IRION K, NEVES KR, CALAFIORI L, ZVAVANJANJA R, HOCHHEGGER B, MARCHIORI E, DA SILVA VC, EDWIN PJ, POUILLIS M, SHACKCLOTH M

**Instituição:** 1. Liverpool Heart and Chest Hospital, Liverpool, RU. 2. Complexo Hospitalar Santa Casa, Porto Alegre, RS, Brasil

**Título:** PICTORIAL ESSAY FOR POST MEDIAN STERNOTOMY COMPLICATIONS

**Introdução:** Median sternotomy remains the gold standard approach for most cardiothoracic procedures. Although complication rates have declined, they still occasionally occur. On occasion the sternotomy closure system fails resulting in dehiscence and other secondary complications. This pictorial essay illustrates some of the cases identified at our institution.

**Métodos envolvidos:** Initially, chest radiographs were done. We used 64 or 128 Multi-detector CT row post contrast (100mls pump bolus at 3ml/s).

**Discussão:** Despite the well documented limitations of evaluation of the sternum with plain film radiographs, this remains the initial imaging evaluation in a busy tertiary centre. In suspected cases with no obvious signs on plain radiographs and in those with apparent complications on radiographs, further imaging with CT is warranted. Some of the many complications include the following: early and delayed wire fractures with subsequent intrathoracic/pericardial perforation, dehiscence, osteomyelitis, acute mediastinitis, collections, sinus formation, fibrosing mediastinitis, pseudoaneurysm.

**Conclusão da apresentação:** In conclusion, sternal wire abnormalities, most notably displacement, are present on chest radiographs in most patients with sternal dehiscence. Careful attention to the appearance of the sternal wires on postoperative radiographs is important because the identification of wandering wires may help to detect or confirm this serious complication.

**E-mail:** kellyrneves@gmail.com

**Código:** PD.08.031

**Tipo de estudo:** Revisão de Literatura

**Autores:** FELDMAN F, SILVA M.Q.P., DURANTE M.G., ARÊAS F.C., SILVA M.C., KERSUL R., URES S., ANDRADE L.G.S., CAMPOS G.F., SOUSA R.C., PAMPLONA B., BEZERRA M.M.

**Instituição:** Conjunto Hospitalar do Mandaqui, São Paulo, Sp, Brasil

**Título:** Doenças Congênitas dos Vasos Mediastinais: uma revisão contemporânea em tomografia multidetectores.

**Descrição sucinta do propósito da Revisão de Literatura:**

Esta revisão da literatura busca mostrar as vantagens da TCMD no diagnóstico das doenças congênitas dos vasos mediastinais e ilustrar seus principais achados.

**Descrição da(s) patologia(s), metodologia(s) ou técnica(s):**

As doenças congênitas dos vasos mediastinais (DCVM) são alterações estruturais que apresentam baixa incidência. As malformações aórticas e pulmonares levam ao surgimento de sinais e sintomas que evidenciam um prejuízo hemodinâmico e funcional representativos de tal forma que se torna imperiosa sua correção. Já as alterações venosas são achados de exames que, geralmente, não trazem repercussões clínicas graves. Dentre as DCVM, destacam-se as de acometimento aórtico isolado ou associado a alterações em artérias pulmonares, tais como: ducto arterioso patente, coarctação de aorta, truncus arteriosos, transposição de grandes vasos, entre outros. Com relação às malformações venosas cita-se: ausência de veia braquiocefálica esquerda e drenagem anômala de veia cava superior.

**Conclusão:** O diagnóstico das DCVM deve ser precoce, fornecendo dados que permitam o planejamento de sua correção de forma rápida. A tomografia multidetectores (TCMD) mostra-se um método diagnóstico não-invasivo, efetivo e seguro

**E-mail:** franfeldman@hotmail.com

**Código:** PD.08.042

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** BRITO M. C. B., KAY F. U., BIANCO D. P., VERGILIO F. S., ROSENBERG M., GUERRINI R., TELES G. B., MACIEL R., PASSOS R. B., CHATE R. C., FUNARI M., GEBRIM E., CERRI G.

**Instituição:** INRAD, HCFMUSP, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** ALTERAÇÕES DA PAREDE TORÁCICA

**Introdução:** Existe uma variedade de processos que acometem a parede torácica, que incluem as anormalidades congênitas, doenças inflamatórias e infecciosas, tumores de tecidos moles e ósseos. Os métodos de imagem podem auxiliar na caracterização destas patologias. Muitos destes processos apresentam características radiológicas que auxiliam o diagnóstico definitivo.

**Métodos envolvidos:** Radiografia (RX), Tomografia Computadorizada (TC) e Ressonância Magnética (RM) de Tórax em crianças e adultos.

**Discussão:** As anormalidades da parede torácica podem ser congênitas (como Síndrome de Poland, pectus excavatum e pectus carinatum, costela cervical); inflamatórias e infecciosas (abscesso piogênico, tuberculose, actinomicose); tumores de tecidos moles (lipomas, elastofibromas, bainha nervosa, tumor desmóide, sarcomas) e de origem óssea (displasia fibrosa, plasmocitoma, condrosarcoma).

**Conclusão da apresentação:** A familiaridade com os achados de imagem das alterações da parede torácica nos múltiplos métodos auxilia no diagnóstico da doença.

**E-mail:** milenebrito7@gmail.com

**Código:** PD.08.044

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** MONTEIRO, A.V.T.S.R.; FREDDI, T.A.L.; ARAÚJO, J.P.O.B.; SANTANA, P.R.P.; QUADROS, E.R.; LIMA, A.P.S.; GOMES, A.C.P.

**Instituição:** Medimagem, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** Anomalias congênitas das vias aéreas e do parênquima pulmonar na tomografia computadorizada de múltiplos detectores - Ensaio Iconográfico

**Introdução:** As anomalias congênitas das vias aéreas e do parênquima pulmonar são geralmente assintomáticas, muitas vezes incidentais. Decorrem de defeitos no desenvolvimento embriológico, entre a terceira e vigésima quarta semanas gestacionais. A utilização da tomografia computadorizada de múltiplos detectores (TCMD) é de grande importância na identificação destas alterações.

**Métodos envolvidos:** Foram selecionados casos de diversas anomalias das vias aéreas e dos pulmões, que incluem distúrbios bronquiais (ramificação anormal, atresia, isomerismo e cisto bronco-gênico) e parenquimatosos (malformação adenomatóide cística, sequestrações e hipoplasia/agenesia). Os exames foram realizados em aparelhos de múltiplos detectores e submetidos a reformatações multiplanares para melhor demonstrar e classificar as condições.

**Discussão:** Apesar da maioria das anomalias congênitas serem destituídas de relevância clínica, em situações especiais, podem necessitar inclusive de abordagem cirúrgica. Muitas vezes pode ocorrer superposição de achados ou associação com outras malformações congênitas, principalmente cardiovasculares. A utilização da TCMD demonstra de maneira ilustrativa e didática estas alterações, permitindo melhor compreensão de condições relativamente frequentes na rotina radiológica e eventualmente complexas.

**Conclusão da apresentação:** A TCMD tem importância fundamental no diagnóstico das anomalias congênitas das vias aéreas e pulmões, muitas vezes determinando a conduta.

**E-mail:** alextapety@gmail.com

**Código:** PD.08.047

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** BIANCO, DP; KAY, F.U.; BRITO, M. C. B.; VERGILIO, F. S.; ROSEMBERG, M.; GUERRINI, R.; TELES, G. B. S.; MACIEL, R.; PASSOS, R. B.; CHATE, R. C.; DOURADO, L. K.; KAIRALLA, R. A.; CARVALHO, C. R. R.; GEBRIM, E.; FUNARI, M. B. G.; CERRI, G. G.

**Instituição:** Instituto de Radiologia do HCFMUSP, São Paulo, SP, Brasil  
**Título:** COLAGENOSAS: MUITO ALÉM DAS INTERSTICIOPATIAS PULMONARES.

**Introdução:** as colagenoses compõem um grupo de doenças que acometem o tecido conectivo. Exemplos são Lupus Eritematoso Sistêmico, Doença Mista do Tecido Conjuntivo, Artrite Reumatóide, Esclerose Sistêmica, Policondrite Recidivante e Espondilite Anquilosante. Elas são muito conhecidas por causarem intersticiopatias, porém pouca atenção é dada as outras manifestações torácicas. Nosso objetivo é não somente mostrar intersticiais pulmonares na tomografia computadorizada de alta resolução (TCAR), mas também outros achados em todo o tórax.

**Métodos envolvidos:** Tomografia Computadorizada e Radiografias de Tórax.

**Discussão:** as colagenoses são doenças que causam significativas alterações torácicas, dentre elas: calcificações da parede e de ligamentos paravertebrais, derrame e placas pleurais, doenças intersticiais pulmonares (tais como pneumonia intersticial não específica, pneumonia intersticial usual, pneumonia intersticial linfocítica, síndrome ;Shrinking lung ;), nódulos pulmonares, doenças de vias aéreas (tais como bronquiolites, traqueobroncomalácia), doenças vasculares (tais como tromboembolismo pulmonar agudo e crônico, hipertensão arterial pulmonar), doenças cardíacas (tais como miocardites, pericardites), linfadenopatias e dilatação esofágica. Tais patologias apresentam achados clássicos na TCAR, que serão ilustrados.

as colagenoses são doenças sistêmicas e por isso causam alterações em todo o tórax. Achados tomográficos além dos pulmonares podem ajudar num diagnóstico mais preciso e rápido, reduzir custos e ajudar no controle através de sinais de atividade da doença.

**E-mail:** danilobianco51@gmail.com

**Código:** PD.08.048

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** BIANCO, D. P.; KAY, F. U.; PASSOS, R. B.; SZARF, G.; TELES, G. B.; NOMURA, C. H.; SASDELLI NETO, R.; SANTANA NETTO, P. V.; CHATE, R. C.; FUNARI, M. B. G.

**Instituição:** Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil  
**Título:** O COMPLEXO MUNDO DAS ALTERAÇÕES PULMONARES

PÓS TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA.

**Introdução:** pacientes submetidos ao transplante de medula óssea desenvolvem imunossupressão transitória, sendo expostos a uma variedade de patologias e agentes infecciosos. Tais afecções possuem manifestações pulmonares típicas e uma incidência que varia com o tempo pós-transplante. O diagnóstico precoce e correto é importante devido à alta morbidade e mortalidade destas infecções e aos efeitos colaterais dos tratamentos.

**Métodos envolvidos:** Tomografia Computadorizada com Alta Resolução.

**Discussão:** pacientes com imunossupressão pós-transplante de medula óssea desenvolvem uma profunda imunossupressão enquanto a medula recebida não atinge atividade plena. Neste período ele fica suscetível a infecções (fungos, bactérias e vírus) e outras patologias, que possuem períodos de maior probabilidade de acordo com a imunidade do paciente, sendo elas: fase neutropênica (0-30 dias), predominam alterações não infecciosas (tais como edema pulmonar, reação a drogas) e infecções fúngicas. Fase precoce (31-100 dias), onde se observam infecções virais (principalmente citomegalovírus). Por fim, na fase tardia (após 100 dias), ocorrem principalmente as patologias não infecciosas, tais como bronquiolite obliterante com pneumonia em organização e doença enxerto versus hospedeiro.

**Conclusão da apresentação:** o conhecimento do radiologista dos achados tomográficos dessas patologias incidentes no paciente pós-transplantado de medula óssea nas determinadas fases é fundamental para determinar tratamento precoce e mais eficiente, com impacto positivo no prognóstico.

**E-mail:** danilobianco51@gmail.com

**Código:** PD.08.058

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** MACIEL PR, ANDRADE PC, RIBEIRO AV, ESCUISSATO DL, WARSZAWIAK D, WALCZAK TG.

**Instituição:** HC-UFPR, CURITIBA, PARANÁ, BRASIL

**Título:** ENSAIO PICTÓRICO: OS DIFERENTES PADRÕES DE METÁSTASES PULMONARES EM TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TÓRAX

**Introdução:** As metástases pulmonares têm origem em malignidades primárias extrapulmonares e estão frequentemente associadas à doença disseminada. As vias podem ser: hematogênica, linfática, através do espaço pleural, pelas vias aéreas ou por invasão direta.

**Métodos envolvidos:** Demonstração de vários casos de metástases pulmonares de neoplasias primárias confirmadas de ovário, rim, trato gastro-intestinal, mama, melanoma, sarcomas, em TC de tórax, agrupados didaticamente

**Discussão:** O método de escolha para a detecção dessas lesões é a Tomografia Computadorizada. Nódulos metastáticos são tipicamente múltiplos, arredondados ou ovalados, de tamanhos variados, com bordos bem definidos, de localização predominantemente subpleural ou localizados no terço externo dos campos pulmonares, com maior propensão para as bases, poupando os ápices. Dentre os padrões de imagem de metástases que podem conduzir a um direcionamento com relação ao foco primário, podemos citar: Múltiplas lesões (ovário, rim, mama, e canal anal, melanomas, sarcomas); Lesão única; Metástases com tendência a hemorragia (coriocarcinoma, carcinoma de células renais, melanoma, carcinoma de tireóide e sarcoma de Kaposi); Lesões cavitadas (carcinomas de células escamosas); Lesões calcificadas (Sarcomas, carcinomas mucinosos); Ocorrência em locais atípicos; Metástases endobrônquicas; Padrão miliar (Rim, melanoma, tireóide, ovário); Lesão ;em bola de canhão ; (hipernefro, seminoma).

**Conclusão da apresentação:** o radiologista deve saber identificar estes padrões, para que possa sugerir sítios primários de neoplasia.

**E-mail:** prmed@hotmail.com



**Código:** PD.08.059

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** ANDRADE PC; MACIEL PR; RIBEIRO AV; ESCUISSATO DL; WARSZAWIAK D; ESMANHOTTO G.

**Instituição:** HC-UFPR, CURITIBA, PARANÁ, BRASIL

**Título:** Achados de Imagem nas Lesões Pulmonares Escavadas: Ensaio Pictórico dos Principais Diagnósticos Diferenciais.

**Introdução:** As lesões pulmonares escavadas são o resultado de um grande espectro de doenças e sua correta caracterização é fundamental para que se possa estabelecer diagnósticos diferenciais e definir a conduta correta.

**Métodos envolvidos:** Os autores apresentam imagens de radiografias e tomografias computadorizadas do tórax das principais lesões escavadas pulmonares, como neoplasias pulmonares primárias, metástases, infecções, abscessos, doenças granulomatosas infecciosas e não infecciosas e embolias sépticas, objetivando demonstrar quais doenças podem se manifestar com escavação do parênquima pulmonar, além descrever as características morfológicas e de distribuição de cada lesão.

**Discussão:** A análise da distribuição da lesão, espessura e regularidade da parede da escavação, presença de halo com atenuação em vidro fosco e presença de conteúdo no interior são variáveis relevantes na interpretação da lesão escavada, que podem indicar com maior probabilidade a origem da lesão.

**Conclusão da apresentação:** A avaliação adequada das lesões escavadas é fundamental para a evolução do paciente, podendo o radiologista auxiliar o médico assistente na conduta correta.

**E-mail:** prmed@hotmail.com

**Código:** PD.08.060

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** ANDRADE PC; MACIEL PR; RIBEIRO AV; ESCUISSATO DL; WARSZAWIAK D; PEREIRA AP.

**Instituição:** HC-UFPR, CURITIBA, PARANÁ, BRASIL

**Título:** LESÕES PULMONARES CÍSTICAS: ENSAIO PICTÓRICO DOS PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS.

**Introdução:** O número de doenças que causam lesões pulmonares císticas é grande e suas etiologias são variadas. Consistem em lesões congênitas, infecciosas, obstrutivas, neoplásicas, auto-imunes, traumáticas e até mesmo idiopáticas. Embora de diferentes etiologias podem se manifestar clinicamente de forma semelhante, fazendo-se necessário o uso do diagnóstico por imagem para ajudar a diferenciá-las.

**Métodos envolvidos:** Os autores apresentam uma série de casos através do estudo de tomografias computadorizadas de alta resolução das principais doenças que cursam com lesão pulmonar cística, como linfangioliomomatose, histiocitose de células de langerhans, pneumonia intersticial linfocítica, pneumocistose, pneumatocele e malformação adenomatóide cística.

**Discussão:** Objetiva-se demonstrar as características de cada doença através do estudo das características de tamanho, distribuição, lesões e comorbidades associadas, idade e sexo.

**Conclusão da apresentação:** Dessa forma, o médico radiologista obtém ferramentas muito úteis no estudo de lesões pulmonares císticas, podendo estreitar seu diagnóstico diferencial.

**E-mail:** prmed@hotmail.com

**Código:** PD.08.062

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** MELLO, C.D.; MELO, A.S.; SILVA, C.I.S.

**Instituição:** Hospital São Rafael / Fundação Monte Tabor - Salvador - Bahia - Brasil

**Título:** VOCÊ JÁ OLHO OS ARCOS COSTAIS? A IMPORTÂNCIA DA ANÁLISE SISTEMÁTICA NA ERA DA TOMOGRAFIA MULTISLICE: ENSAIO ICONOGRÁFICO.

**Introdução:** Lesões do arcabouço costal constituem achado frequente na avaliação tomográfica do tórax. Primárias ou secundárias, em sua maioria de causa inflamatória/infecciosa, traumática ou neoplásica, podem não estar relacionadas à indicação principal do estudo e, por isto, passar despercebidas.

**Métodos envolvidos:** O advento da tomografia computadorizada (TC) com múltiplas fileiras de detectores, através da aquisição de imagens volumétricas com cortes de 1 mm de espessura, além da possibilidade de reconstruções multiplanares e em 3D, acrescentou maior riqueza de detalhes em relação aos métodos convencionais, contribuindo de forma relevante para maior acurácia na identificação e caracterização de lesões costais em estudos do tórax.

**Discussão:** O reconhecimento de lesões costais não suspeitas tem implicações médicas diretas, podendo modificar condutas terapêuticas ou o prognóstico do paciente. Anormalidades encontradas incluem neoplasias primárias de origem óssea, cartilaginosa ou de tecidos moles, metástases, osteomielite, condrite infecciosa (e.g., tuberculose) e não infecciosa, fraturas e doença de Paget.

**Conclusão da apresentação:** O objetivo do presente ensaio iconográfico é ilustrar alterações do arcabouço costal em exames de TC multislice de tórax realizadas para outros fins e principalmente em pacientes oncológicos, febris e com dor torácica, salientando a importância da busca sistemática de tais lesões pelos radiologistas.

**E-mail:** mellocd@gmail.com

## Relatos de Caso

**Código:** PD.08.012

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** ANDREGHETTI, M.R.; SIQUEIRA, R.M.C.T.; SILVA D.J.C.; GARROTE, J.P.; PINETTI, R.Z.; MAURANO, A.; CATARDO, M.; SILVA, M.B; EIGER, A.

**Instituição:** Serviço Estadual de Diagnóstico e Imagem II - (SEDI II)

**Título:** Aneurisma da artéria nutridora de sequestro pulmonar - relato de caso

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Sequestro pulmonar é caracterizado por parênquima não funcionante irrigado por artéria sistêmica. Aneurisma dessa artéria é raro. Relatamos um caso de aneurisma da artéria sistêmica para o sequestro e revisão da literatura.

**História Clínica:** Paciente masculino, com 59 anos, em investigação de opacidade segmentar basal posterior direita na radiografia de tórax, com realização de tomografia computadorizada (TC) multislice com contraste intravenoso (IV).

**Diagnóstico:** Aneurisma da artéria nutridora de sequestro pulmonar, com drenagem pela veia pulmonar inferior.

**Discussão resumida do caso:** O sequestro pulmonar é anormalidade rara, classificada em intralobar e extralobar. No intralobar (75% dos casos) há compartilhamento do envoltório pleural visceral do pulmão circunjacente. O extra-lobar (25% dos casos) consiste em lobo pulmonar acessório, não aerado, com envoltório pleural próprio. Radiologicamente os sequestros apresentam-se como massa ou consolidação, mais frequentes nos lobos inferiores, o intralobar podendo apresentar cavitações e alterações císticas. A identificação do suprimento arterial é diagnóstica. A drenagem ocorre pelas veias pulmonares no intralobar e por veia sistêmica em 80% dos casos do extra-lobar. O tratamento é cirúrgico, com prognóstico favorável. Nosso paciente apresentou aneurisma da artéria para o sequestro pulmonar, mostrado pela TC multislice com contraste IV, com reconstruções multiplanares, não havendo necessidade de angiografia para confirmação diagnóstica.

**E-mail:** mariana.andregheiti@gmail.com

**Código:** PD.08.023

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** ORLANDO, CP; SANTOS, FM; JUNIOR, PJS; REBOUÇAS, RFB; COSTA, LM; SOUZA, HH; TEIXEIRA, KISS

**Instituição:** UFG, Goiania- GO - BR

**Título:** Complicações pulmonares após uso de crack: achados na tomografia computadorizada de alta resolução do tórax- Relato de caso

**Descrição sucinta do propósito do relato:** O caso relatado visa atentar para a entidade diagnóstica do ;pulmão do crack ; em exames tomográficos de pacientes com história de drogadição e insuficiência respiratória aguda.

**História Clínica:** PMC, masculino, 49 anos, apresentando febre, dispnéia, tosse e dor torácica à esquerda, há uma semana. Usuário de crack. Raios X de tórax: derrame pleural à esquerda e opacidades intersticiais no pulmão direito. A tomografia computadorizada (TC) de tórax evidenciou padrão de pavimentação em mosaico difuso pelo pulmão direito, bem como consolidação no lobo inferior esquerdo complicado com empiema. Realizou novo exame após 20 dias, com melhora significativa dos achados descritos.

**Diagnóstico:** A melhora do aspecto radiológico associada à história de uso de crack previamente à chegada do paciente no hospital associado a evolução temporal dos achados, sugerem ;pulmão do crack ; à direita, além de pneumonia complicada com empiema à esquerda.

**Discussão resumida do caso:** O termo pulmão do crack é utilizado para definir uma síndrome pulmonar aguda que ocorre após inalação desta droga: tosse seca, hemoptóicos, dispnéia, febre, dor torácica e sibilância. É importante o reconhecimento das repercussões pulmonares do uso de crack para o diagnóstico precoce e redução da morbidade resultantes de tal pneumopatia.

**E-mail:** romulofbr@hotmail.com

**Código:** PD.08.027

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** VIANA, L.E.O.; VIANA, R.C.T.P.; COLOMBELI, G.L.; SILVA, A.D.; STEIDLE, L.J.M.; CARDOSO, H.A.K.V.; NUNES, G.H.L.; SGROTT, I.; JACOMINO, M.E.M.L.P.; SCARDUELLI, M.A.; NOBREGA Fº, A.F.; NOBRE, L.F.S.

**Instituição:** Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago da Universidade Federal de Santa Catarina

**Título:** Imunodeficiência Comum Variável associada a Bronquiolite Folicular - Relato de caso

**Descrição sucinta do propósito do relato:** O caso ilustra uma doença rara: a Imunodeficiência Comum Variável (ICV), que deve ser lembrada no diagnóstico de bronquiolite folicular, especialmente quando associada a fenômenos autoimunes como a púrpura trombocitopênica imune (PTI).

**História Clínica:** Paciente masculino, 22 anos, branco, com tosse produtiva há 2 meses, escarro amarelado, afebril. Melhora dos sintomas após antibioticoterapia. Relatava PTI aos 8 anos, esplenectomia aos 11, herpes zoster aos 18, várias internações por infecções respiratórias nos últimos 10 anos. Diagnosticada deficiência de IgG, IgA e IgM há 8 meses. Apresentava linfonodomegalias axilares e inguinais bilaterais. Radiografia de tórax: infiltrado intersticial nodular difuso nos terços médios e inferiores. Tomografia computadorizada de tórax: nódulos centrolobulares predominando nos lobos inferiores. Laboratório: leucocitose e linfocitose. Cultura de escarro: Pseudomonas aeruginosa multissensível. Broncoscopia: bronquite crônica e secreção purulenta; lavado broncoalveolar: linfocitose; biópsia transbrônquica: normal. Biópsia pulmonar a céu aberto: bronquiolite folicular. O paciente recebeu prednisona e está em acompanhamento ambulatorial.

**Diagnóstico:** ICV associada à bronquiolite folicular e PTI.

**Discussão resumida do caso:** A ICV compreende várias imunodeficiências humorais, geralmente diagnosticadas entre a segunda e a terceira décadas de vida. Predispõe a infecções, especialmente

respiratórias. Dentre as complicações respiratórias crônicas, encontra-se a bronquiolite folicular. Cerca de 20% dos pacientes apresentam associação com doenças auto-imunes, especialmente PTI.

**E-mail:** alineds.radio@hotmail.com

**Código:** PD.08.032

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** SCARDUELLI, M.A.; MARCHIORI, E.; SILVA, A. D; VIANA, L.E.O.; NUNES, G. H. L.; CARDOSO, H.A.K.V; VIANA, R.C.T.P.; JACOMINO, M. E. M.L.P.; SGROTT, I.; NOBREGA Fº, A.F.; CALIARI, J. V.; SAKUNO, T.; NOBRE, L.F.S

**Instituição:** Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

**Título:** Halo em vidro fosco invertido nodular na tuberculose pulmonar: Relato de caso e revisão da literatura.

**Descrição sucinta do propósito do relato:** O caso ilustra a apresentação de halo em vidro fosco invertido numa paciente com tuberculose pulmonar.

**História Clínica:** Paciente feminina, 59 anos, com queixa de dispnéia. Refere emagrecimento (19kg/2 meses), febre vespertina, sudorese noturna há 1 semana. Tabagista (60 maços/ano). HIV negativo. Radiografias do tórax: micronódulos e alterações intersticiais difusas. Tomografia computadorizada: lesão intersticial micronodular difusa, com distribuição randômica, opacidades nodulares do espaço aéreo nos lobos superiores, lesões com sinal do halo invertido com contornos nodulares em ambos os lobos inferiores. Apresentava BAAR positivo no escarro, comprovando o diagnóstico de tuberculose.

**Diagnóstico:** Tuberculose pulmonar, apresentando-se com sinal do halo invertido nodular.

**Discussão resumida do caso:** O sinal do halo invertido é definido como opacidade em vidro fosco arredondada, circundada por um anel mais ou menos completo de consolidação. Inicialmente descrito como um achado relativamente específico para o diagnóstico de pneumonia criptogênica em organização. Vários autores demonstraram mais tarde a presença deste sinal em um grande número de doenças, infecciosas ou não. A maioria dos casos relacionados à infecção granulomatosa, como tuberculose, esquistossomose, criptococose ou sarcoidose ativa, exibem halo nodular. Sugere-se que a aparência nodular da margem do halo invertido seja um achado útil, indicando presença de doença granulomatosa ativa ao invés de pneumonia em organização.

**E-mail:** alineds.radio@hotmail.com

**Código:** PD.08.033

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** VIANA, L.E.O.; VIANA, R.C.T.P.; COLOMBELI, G.L.; SILVA, A.D.; STEIDLE, L.J.M.; CARDOSO, H.A.K.V.; NUNES, G.H.L.; SGROTT, I.; JACOMINO, M.E.M.L.P.; SCARDUELLI, M.A.; NOBREGA Fº, A.F.; NOBRE, L.F.S.

**Instituição:** Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

**Título:** Granuloma Hialinizante Pulmonar associado a tireoidite de Riedel - Um caso raro para o diagnóstico diferencial de metástases pulmonares

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Granulomas hialinizantes pulmonares constituem uma entidade pouco conhecida, gerando dificuldade no momento do diagnóstico. Esse relato visa facilitar sua abordagem.

**História Clínica:** Paciente feminina, 50 anos, radiografia de tórax alterada durante pré-operatório há 4 anos. Rouquidão há 5 anos. Hipotireoidismo, hipertensa, sem história de tuberculose pulmonar. Ex-tabagista 19 anos/maço. Exame físico: aumento difuso e endurecido

da tireóide. Exames anteriores: ultrassonografia com massa em lobo esquerdo da tireóide (2,5cm); biópsias compatíveis com tireoidite de Riedel; tomografia computadorizada (TC) de tórax com opacidades nodulares disseminadas no pulmão direito e linfonodomegalias bilaterais; videobroncoscopia com bronquite crônica; culturas e lavados negativos; punção de tórax por TC sem células neoplásicas. Exames atuais: TC de tórax com consolidações bilaterais e linfonodomegalias mediastinais; TC core-biopsy mostrou granuloma com arranjo lamelar do tecido conjuntivo hialino. Biópsia cirúrgica: Granuloma Hialinizante Pulmonar (GHP).

**Diagnóstico:** Granuloma Hialinizante Pulmonar.

**Discussão resumida do caso:** GHP são lesões fibrosantes benignas. Apresentam-se, geralmente, como múltiplos nódulos bilaterais, podendo simular diversas condições, em pacientes oligo/assintomáticos, diagnosticados incidentalmente. Possuem bom prognóstico e associam-se a fenômenos auto-ímmunes, como tireoidite de Riedel, fibrose mediastinal e retroperitoneal. Embora raro, deve ser lembrado no diagnóstico diferencial de nódulos pulmonares.

**E-mail:** alineds.radio@hotmail.com

**Código:** PD.08.036

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** GRIPP, TEH; YAMASHITA, SR; LOMBARDI, AF; GALVÃO, BVT; SALVADORI, P; TUCUNDUVA, TCM; NISHIYAMA, KH; CAPOBIANCO, J.

**Instituição:** UNIFESP, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** Torção pulmonar espontânea do lobo inferior direito: Relato de caso

**Descrição sucinta do propósito do relato:** A torção pulmonar é rotação do pedículo broncovascular resultando em obstrução da via aérea e comprometimento venoso, com isquemia, infarto e gangrena. A condição é rara e geralmente associada a trauma ou cirurgia. Na ausência desses eventos, esta condição é ainda menos usual, com cerca de 10 casos descritos. Relataremos caso de torção espontânea do lobo inferior direito, em paciente não fumante, sem história de trauma ou cirurgia prévia, com ênfase nos achados radiológicos.

**História Clínica:** Homem, 35 anos, com episódio súbito de dor torácica e dispnéia, sem comorbidades ou antecedente cirúrgico prévio. Houve melhora da dor, mas desde então, progressão da dispnéia. Após intenações sucessivas, paciente chega ao Pronto Socorro com taquipnéia e dispnéia aos mínimos esforços. Testes funcionais demonstraram padrão obstrutivo com componente restritivo, não responsivo a broncodilatador; a Tomografia de Tórax demonstrou hiperinsuflação do pulmão direito, com grandes bolhas. Indicou-se cirurgia torácica.

**Diagnóstico:** O diagnóstico se fez no intraoperatório, observando-se hiperinsuflação pulmonar e torção do lobo inferior direito, comprimindo os demais lobos pulmonares.

**Discussão resumida do caso:** A torção pulmonar é condição rara, geralmente secundária. Na forma espontânea é ainda menos usual. Achados radiológicos sugerem o diagnóstico; tratamento cirúrgico deve ser indicado, a fim de evitar complicações como infecção e necrose.

**E-mail:** thaismerick@hotmail.com

**Código:** PD.08.055

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** GAMA, M.M.A.; ARAUJO, R.D.; TEJO-NETO, W.R.; CASTRO, L.E.L.; ARAUJO-NETO, C.A.; SANTOS, M.B.

**Instituição:** Hospital Universitário Professor Edgard Santos - UFBA, Salvador, BA, Brasil

**Título:** Microlitíase Alveolar: relato de caso e aspectos de imagem

**Descrição sucinta do propósito do relato:** A microlitíase alveolar pulmonar (MAP) é uma doença rara, evolução crônica, etiologia desconhecida, caracterizada pelo depósito de inúmeros pequenos cálculos de fosfato de cálcio nos espaços alveolares. Acomete indivíduos jovens, e desperta interesse devido a sua forma de apresentação por imagem, dispensando na maioria das vezes a biópsia

pulmonar. Objetiva-se apresentar um caso de microlitíase alveolar em mulher adulto jovem, enfocando seus aspectos imagenológicos.

**História Clínica:** Paciente do sexo feminino, 30 anos, história de dispnéia há alguns anos, sem febre, perda de peso, tosse e hemoptise, negava tabagismo. Ao exame físico, notava-se extremidades cianóticas e baqueteamento digital, com creptos difusos a ausculta.

**Diagnóstico:** A radiografia de tórax em PA mostrava exuberante infiltração micronodular difusa, de densidade cálcica, principalmente nos campos pulmonares inferiores, obliterando os contornos mediastinais, com aspecto de ;tempestade de areia ;. A TCAR mostrava nódulos de densidade cálcica formando consolidações, com predomínio nas regiões posteriores, associada a opacidades em vidro fosco, calcificações lineares subpleurais e dos septos interlobulares, cistos subpleurais e áreas de enfisema centrolobular.

**Discussão resumida do caso:** A riqueza de achados nos exames de imagens em contraste com a pobreza do quadro clínico são características da MAP. Seu padrão radiológico é considerado patognomônico, sem necessidade de outro exame complementar para elucidação diagnóstica.

**E-mail:** fhmpgama@yahoo.com.br

**Código:** PD.08.061

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** ANDRADE PC; MACIEL PR; RIBEIRO AV; LOPES JG; ESCUISSATO DL; WARSZAWIAK D; MASCARELLO ID.

**Instituição:** HC-UFPR, CURITIBA, PARANÁ, BRASIL

**Título:** HAMARTOMA BRONCOGÊNICO: RELATO DE CASO.

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Hamartomas pulmonares são os tumores benignos mais comuns do pulmão. Apresentam crescimento lento e pico de incidência na sexta década de vida, sendo formados por uma combinação de gordura, cartilagem, fibras e componentes epiteliais. Os hamartomas pulmonares têm localização predominante no parênquima e raramente são encontrados nos brônquios (3%). Na maioria das vezes são assintomáticos, sendo o diagnóstico feito por um achado radiográfico incidental.

**História Clínica:** Apresentamos um caso de um paciente masculino de 55 anos de idade, com queixa de tosse persistente há 2 meses, que a tomografia computadorizada de tórax mostrou uma lesão nodular exofítica endobronquica com calcificações e áreas com densidade de gordura no seu interior.

**Diagnóstico:** Hamartoma bronco gênico.

**Discussão resumida do caso:** É fundamental que o médico radiologista conheça as características do hamartoma endobronquico, para que possa auxiliar o médico assistente no diagnóstico correto da lesão, evitando assim procedimentos invasivos desnecessários, além de tranquilizar o paciente quanto a natureza benigna do nódulo pulmonar.

**E-mail:** prmed@hotmail.com

## 09 CARDIOVASCULAR

### Trabalhos Científicos

**Código:** PD.09.011

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** QUARESMA, A.L.; COSTA, F.T.; KAY, F.U.; NOMURA, C.H.; FUNARI, M.B.G

**Instituição:** Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil  
**Título:** Achados incidentais em angiotomografias de artérias coronárias com um tomógrafo de 320 detectores.

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Embora seja fo-

cado no coração, o campo de visão da angiotomografia de artérias coronárias pode abranger achados extracardíacos de importância clínica, que justifiquem alguns sintomas apresentados pelos pacientes. O propósito desta análise é determinar a prevalência e significância dos achados incidentais em pacientes submetidos a angiotomografia das artérias coronárias.

**Material e métodos:** Foi realizada uma análise retrospectiva em 723 pacientes adultos entre 23 e 91 anos, de ambos os sexos, sendo 533 indivíduos homens e 190 mulheres, submetidos a angiotomografias de coronárias utilizando-se um tomógrafo de 320 fileiras de detectores. As imagens foram reconstruídas com campo de visão (field of view - FOV) de 320 mm, para avaliação das regiões adjacentes ao coração.

**Resultados principais:** Achados incidentais foram identificados em 67% dos pacientes (sendo 70% nos homens e 30% nas mulheres), e observou-se a ocorrência de 1 a 7 achados totalizando assim 918 achados incidentais. O local com maior ocorrência foram os.

**Ênfase às conclusões:** Achados incidentais extracardíacos são frequente em angiotomografias de coronárias, sendo que alguns destes podem vir a ter implicações clínicas importantes. Por isso, torna-se necessária a familiarização com a anatomia das principais estruturas torácicas, além de minuciosa avaliação e interpretação de todas as estruturas incluídas no campo de visão dos estudos de coronárias.

**E-mail:** fabaugust@uol.com.br

## Trabalhos Educacionais

**Código:** PD.09.017

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** PADILHA, I.G.; FARIAS, L. P. G.; JATOBÁ, M. S. A.; ANDRADE, A.C.M.; MARANHÃO, C. P. M.; SOARES, M. L. L.; SANTOS, C. J. J., COSTA, Y.B., MIRANDA, C.M.N.R.

**Instituição:** Universidade Federal de Alagoas, Clínica de Medicina Nuclear e Radiologia de Maceió, Maceió, Alagoas, Brasil

**Título:** O que podemos detectar à Angiotomografia de Coronárias?

**Introdução:** Alterações coronarianas têm sido implicadas em eventos clínicos adversos e mortes súbitas. Os exames funcionais, como o teste ergométrico e a cintilografia do miocárdio, muitas vezes promovem resultados conflitantes ou duvidosos. A angiotomografia de coronárias possibilita uma análise eficaz das artérias coronárias, contribuindo com a avaliação clínica e decisão terapêutica apropriada.

**Métodos envolvidos:** Revisão da literatura, análise retrospectiva e demonstração de diversos aspectos relacionados as artérias coronárias por meio de angiotomografia computadorizada multislice (TCMS) realizadas em aparelho de quarenta canais.

**Discussão:** Devido à alta incidência de coronariopatias, são fundamentais métodos diagnósticos com alta sensibilidade em detectar alterações mais precocemente. Desse modo, a TCMS tem uma relevante importância ao detectar: processo ateromatoso calcificado e não calcificado, diversos graus de estenoses, oclusões, pontes miocárdicas, patência ou não de enxertos arteriais e venosos pós-cirurgia de revascularização do miocárdio, além de detectar variações anatômicas.

**Conclusão da apresentação:** A angiotomografia multislice de coronárias representa um método não-invasivo, rápido, eficaz, de alto valor preditivo negativo e que desempenha um papel de suma importância para o diagnóstico e conduta de coronariopatias.

**E-mail:** maiachristiana@globom.com

**Código:** PD.09.018

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** FARIAS, L. P. G.; PADILHA, I.G.; JATOBÁ, M. S. A.; ANDRADE, A.C.M.; MARANHÃO, C. P. M.; SOARES, M. L. L.; SANTOS, C. J. J., COSTA, Y.B., MIRANDA, C.M.N.R.

**Instituição:** Universidade Federal de Alagoas, Clínica de Medicina Nuclear e Radiologia de Maceió, Maceió, Alagoas, Brasil

**Título:** Anatomia das artérias coronárias à angiotomografia computadorizada multislice

**Introdução:** A angiotomografia de coronárias fornece uma acurada representação das estruturas anatômicas do coração e possibilita uma apresentação mais precisa da anatomia das artérias coronárias direita e esquerda em plano tridimensional e em relação às estruturas cardíacas adjacentes.

**Métodos envolvidos:** Revisão da literatura, análise retrospectiva e demonstração da anatomia coronária por meio de casos obtidos por meio de angiotomografia computadorizada multislice (TCMS) realizadas em aparelho de quarenta canais.

**Discussão:** A TCMS tem adquirido progressiva importância no estudo das doenças coronárias, sendo de fundamental valia o conhecimento arteriovenoso e de estruturas cardíacas. Através do exame, permite-se observar: eixo cardíaco, dominância da circulação arterial coronária, tronco da coronária esquerda, artéria descendente anterior e ramos, artéria circunflexa e ramos, artéria coronária direita e ramos.

**Conclusão da apresentação:** A anatomia das artérias coronárias pode ser facilmente acessada por técnicas de renderização de volume, de projeção de intensidade máxima e de reconstrução multiplanar. O conhecimento da anatomia é essencial para uma interpretação mais fidedigna das imagens de angiotomografia computadorizada por residentes, médicos radiologistas e de outras especialidades.

**E-mail:** maiachristiana@globom.com

**Código:** PD.09.019

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** JATOBÁ, M. S. A.; PADILHA, I.G.; FARIAS, L. P. G.; ANDRADE, A.C.M.; MARANHÃO, C. P. M.; SOARES, M. L. L.; SANTOS, C. J. J., COSTA, Y.B., MIRANDA, C.M.N.R.

**Instituição:** Universidade Federal de Alagoas, Clínica de Medicina Nuclear e Radiologia de Maceió, Maceió, Alagoas, Brasil

**Título:** CONTRIBUIÇÃO DA ANGIOTOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MULTISLICE NO DIAGNÓSTICO DE ENDOLEAKS PÓS-CORREÇÃO DE ANEURISMA DE AORTA COM ENDOPRÓTESE

**Introdução:** As técnicas para tratamento endovascular progrediram com o aperfeiçoamento das endopróteses que permitiram a correção, de modo menos invasivo, para o tratamento de aneurismas aórticos. Embora sua utilização tenha melhorado a sobrevivência dos pacientes quanto à ruptura de aneurismas aórticos, a ocorrência de complicações como endoleaks deve ser investigada, pois, quando persistente pode contribuir para o aumento e ruptura do aneurisma, influenciando no prognóstico dos pacientes.

**Métodos envolvidos:** Foi realizada revisão da literatura e análise retrospectiva de casos com diagnóstico de endoleaks pós-colocação de endopróteses aórticas de segmento torácico e abdominal, obtidas por meio de angiotomografia computadorizada multislice (Angio-TC) realizadas em aparelho de quarenta canais.

**Discussão:** A Angio-TC atualmente é o método não invasivo considerado padrão ouro para diagnóstico de endoleaks, permitindo avaliar a aorta torácica e abdominal, os vasos supra-aórticos, os ramos abdominais e o eixo iliacofemoral. Sendo possível identificar os diversos tipos de endoleak e orientar a conduta terapêutica adequada.

**Conclusão da apresentação:** A angioTC tem contribuído para o diagnóstico mais acurado e a melhor avaliação de endoleaks. Após a apreciação do ensaio pictórico e da leitura dos comentários, espera-se que estudantes de medicina e médicos radiologistas e de outras especialidades, revisem e enriqueçam seus

conhecimentos sobre o assunto.  
**E-mail:** maiachristiana@globo.com

## Relatos de Caso

**Código:** PA.09.004

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** VITULE, L.F.; VAZ, M.A.; MELO, M.L.; YOSHITAKE, R.

**Instituição:** Hospital Geral de Pedreira e Serviço Estadual de Diagnóstico por Imagem I (SEDI I)

**Título:** Veia Cava Superior Esquerda: Relato de Caso e Revisão da Literatura

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Discutir o caso de um paciente com Veia Cava Superior Esquerda (VCSE) e a análise do mediastino nas tomografias de tórax.

**História Clínica:** MDS, 32 anos, indígena, admitido no pronto-atendimento por quadro de miosite em coxa direita e dispnéia. O laudo da tomografia de tórax prévia mencionava derrame pleural e opacidades bilaterais. Realizada nova tomografia de tórax que demonstrou nódulos cavitados, empiema bilateral, atelectasia passiva, linfonodomegalia e presença de VCSE com drenagem ao átrio direito (AD).

**Diagnóstico:** Êmbolos sépticos, empiema e VCSE.

**Discussão resumida do caso:** A VCSE é uma anomalia torácica venosa presente em 0,3% da população e ocorre pela não regressão da veia cardinal anterior esquerda. Este vaso pode drenar ao AD pelo seio venoso (90%) ou ao átrio esquerdo (10%). O achado de VCSE na ausência da veia cava superior direita é rara. O diagnóstico da VCSE pela imagem é importante para a não confusão com um nódulo ou linfonodo e a não complicação de procedimentos como o implante de marcapasso ou cirurgia cardíaca. A análise do mediastino em tomografias de tórax de casos clínico-radiológicos pulmonares exuberantes não deve ser negligenciada para que o não diagnóstico da VCSE e outras anomalias não possa resultar em danos ao paciente.

**E-mail:** rayos@terra.com.br

**Código:** PD.09.012

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** GON, M.A.M.; PIANISSOLA, A.B.; COELHO, F.H.; VOLPATO, R.; OLIVEIRA, D.C.; BAPTISTA, R.M.

**Instituição:** Multiscan Imagem e Diagnóstico, Vitória, ES, Brasil

**Título:** Síndrome da compressão da artéria poplítea: Relato de casos e revisão de literatura

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Este estudo tem como objetivo o relato de casos de síndrome da compressão da artéria poplítea, com fatores etiológicos distintos.

**História Clínica:** Caso 1: Masculino, 33 anos, relatando dor nas panturrilhas, após prática de exercícios físicos. Caso 2: Feminino, 24 anos, relato de cirurgia prévia para tratamento de trombose da artéria poplítea, mantendo ao doppler estenose de 50% no pós-operatório imediato.

**Diagnóstico:** O paciente do caso 1 apresentava à angiotomografia redução do calibre da artéria poplítea direita e oclusão da esquerda durante flexão plantar no plano dos músculos gastrocnêmios, que se encontravam assimétricos e sem evidências de estruturas ou inserções anômalas. No caso 2 observou-se à angiotomografia redução do calibre da artéria poplítea esquerda com aparente compressão extrínseca adjacente à cabeça medial do gastrocnêmio. A ressonância magnética complementar evidenciou oclusão da artéria poplítea esquerda durante a dorsiflexão no plano da fossa intercondiliana, relacionada à presença de banda fibrosa.

**Discussão resumida do caso:** A compressão extrínseca da artéria poplítea pode estar associada ao seu trajeto aberrante, a banda fibrosa e a ventre acessório ou hipertrofia dos músculos

gastrocnêmios. O caso 1 ilustra a forma funcional por hipertrofia dos ventres musculares e o caso 2 a forma congênita, relacionada à banda fibrosa.

**E-mail:** mariaalicemg@terra.com.br

**Código:** PD.09.013

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** GUIDO, G.G.; LUCARELLI, C.L.; KATO, K.U.; GARZI, D.R.; OGURO, R.M.; OGURO, C.M.

**Instituição:** INCOR FMUSP, São Paulo, São Paulo, Brasil

**Título:** Agenesia da veia cava inferior e poliesplenia como achado incidental

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Anomalias da veia cava inferior estão cada vez mais sendo reconhecidas em pacientes assintomáticos, dada a sua grande variação anatômica é fundamental que o radiologista conheça suas principais variações devido as implicações médico legais associados ao seu não reconhecimento destacando-se nas circunstâncias de pacientes que serão submetidos a procedimento cirúrgicos ou hemodinâmicos.

**História Clínica:** O caso em questão refere -se a paciente de 49 anos submetida a um procedimento hemodinâmico e incidentalmente foi identificado uma variação em sua anatomia vascular. Após o procedimento foi solicitado uma tomografia com contraste para elucidação do caso.

**Diagnóstico:** Trata-se de uma agenesia da veia cava inferior onde o desequilíbrio hemodinâmico causado repercutiram em dilatação compensatória das veias ázigos e hemiazigos. A paciente também apresenta como achado incidental poliesplenia.

**Discussão resumida do caso:** O primeiro relato de alterações da anatomia da Veia Cava Inferior foi descrito em 1793 por Aberneth. Com a utilização de exames de imagem não invasivos, destacando a tomografia computadorizada e ressonância magnética, mais casos assintomáticos estão sendo identificados. Dentre as principais variações anatômicas da veia cava inferior destacam-se disgenesia, duplicação, transposição, continuação da ázigos na veia cava inferior.

**E-mail:** ricardo\_oguro@yahoo.com.br

**Código:** PD.09.014

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** MACHADO, MFN; JUNIOR, PJS; MONTEIRO, HF; SOUZA, HH; NETO, CC; REBOUÇAS, PFB; TEIXEIRA, KISS

**Instituição:** UFG, Goiania - GO -BR

**Título:** ARTERITE DE TAKAYASSU: ALÉM DO ARCO AÓRTICO

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Arterite de Takayasu é uma arterite crônica granulomatosa com morbimortalidade significativas, devido às desordens isquêmicas dos territórios irrigados pelos vasos comprometidos. O diagnóstico radiológico precoce é fundamental para a prevenção das danosas seqüelas de tal entidade

**História Clínica:** Paciente do sexo feminino, 31 anos, apresentava sinais/sintomas inespecíficos crônicos. À investigação diagnóstica, realizou-se TC de abdome que evidenciou espessamento mural restrito à aorta abdominal. A AngioTC demonstrou acometimento da aorta abdominal e de seus ramos.

**Diagnóstico:** Arterite de Takayasu acometendo a aorta abdominal e seus ramos.

**Discussão resumida do caso:** As mulheres compõem 80 a 90% dos pacientes, sendo a maioria na 2ª e 3ª décadas de vida. As manifestações clínicas da arterite de Takayasu são caracterizadas por sintomas sistêmicos não específicos como febre baixa, mal estar, perda de peso e fadiga; uma fase inflamatória vascular, e uma fase quiescente oclusiva tardia. No âmbito dos estudos por imagem os métodos e achados diagnósticos têm sido a Ultrassonografia, Angiografia, tomografia computadorizada e Ressonância Magnética. O uso de meio de contraste pode revelar reforço em

lesões inflamatórias nas fases iniciais da doença, antes do desenvolvimento de estenoses.

**E-mail:** romulofbr@hotmail.com

**Código:** PD.09.016

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** MOREIRA, R.W.C.

**Instituição:** Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil

**Título:** Persistência de artéria isquiática com oclusão arterial aguda

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Demonstrar caso de persistência da artéria isquiática relacionado a oclusão arterial aguda através da visualização das imagens arteriográficas, caracterizando esta patologia.

**História Clínica:** Paciente do sexo feminino apresentou quadro de oclusão arterial aguda no membro inferior direito mas com pulso poplíteo presente.

**Diagnóstico:** A arteriografia demonstra persistência da artéria isquiática, com calibre aumentado e também hipoplasia da artéria femoral superficial e poplíteia.

**Discussão resumida do caso:** Apesar de ocorrência relativamente rara, a persistência da artéria isquiática deve sempre ser suspeitada em quadro de oclusão arterial aguda de membro inferior com presença de pulso poplíteo. O exame arteriográfico forneceu elucidação diagnóstica, orientando a terapêutica necessária.

**E-mail:** ricardowcm@yahoo.com.br

## 10 INTERVENÇÃO

### Trabalhos Científicos

**Código:** PA.10.004

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** CERATTI S., GIANNINI P., PONTES A.B.G., PONTES A.L., NASTRI R.

**Instituição:** RadMed, São Roque, SP, Brasil

**Título:** Punção em Nódulos de Tireóide: avaliação do número ideal de punções

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** A punção aspirativa com agulha fina (PAAF), é o método mais preciso e com melhor custo-benefício para avaliar nódulos de tireóide. Apesar do amplo uso da PAAF guiada pelo ultra-som, poucos estudos avaliaram o impacto da técnica deste procedimento nos resultados do diagnóstico. O objetivo deste estudo foi determinar o número de punções aspirativas necessárias para o diagnóstico citológico de nódulos tireoideanos com segurança.

**Material e métodos:** Estudo transversal com enfoque diagnóstico. A população incluiu pacientes submetidos à biópsia PAAF para diagnóstico de nódulos de tireóide. A amostra foi composta por 72 pacientes que realizaram esse exame no período de maio de 2009 a novembro de 2010.

**Resultados principais:** Os resultados mostraram 93% eram do sexo feminino, com idade média de 50 anos (DP=12,8). A avaliação das amostras mostrou a presença de 8,3% de amostras inconclusivas. Em relação ao número de punções necessárias para o diagnóstico observou-se que a primeira punção fez o diagnóstico em 80,6% dos casos, a segunda punção fez o diagnóstico em 9,7% dos casos e a terceira punção fez o diagnóstico em 1,4% dos casos.

**Ênfase às conclusões:** Duas punções aspirativas com agulha fina permitiram a realização do diagnóstico de nódulos de tireóide em 90,3% dos casos, na amostra estudada.

**E-mail:** sanceratti@gmail.com

**Código:** PD.10.002

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** PENACHIM, T.J.; TREVISAN, M.

**Instituição:** Hospital Vera Cruz, Campinas, São Paulo, Brasil

**Título:** Biópsia de lesões pulmonares guiadas por tomografia computadorizada: análise da eficácia na coleta de material através de aspirados e fragmentos com avaliação imediata do material pelo patologista na sala de procedimento.

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Biópsia percutânea guiada por tomografia computadorizada (BTC) é comumente utilizada no diagnóstico de lesões pulmonares. O objetivo deste estudo é analisar a eficácia da punção aspirativa por agulha fina (PAAF) e da biópsia de fragmento (BF) de lesões pulmonares com avaliação imediata do material pelo patologista na sala de procedimento.

**Material e métodos:** Um estudo prospectivo foi realizado com 32 pacientes apresentando lesões pulmonares suspeitas para neoplasia entre 2009 e 2010. Os pacientes foram submetidos à BTC através da PAAF (31 punções) e BF (80 fragmentos). O material da PAAF e a rolagem em lâmina (RL) do fragmento obtida na biópsia foram imediatamente avaliados pelo patologista. Informações sobre a execução da biópsia, qualidade do material e diagnóstico foram estudadas.

**Resultados principais:** Num total de 31 PAAF, 26 (83%) obtiveram material adequado para análise, de 80 BF, 76 (95%) obtiveram material adequado e de 23 RL, 20 (87%) obtiveram material adequado. No entanto, nenhum paciente ficou sem diagnóstico, pois sempre uma das amostras foi suficiente e adequada para análise. Pneumotórax ocorreu em 3 (9%) pacientes submetidos a PAAF e 9 (11,3%) pacientes submetidos a BF, todos com tratamento conservador. Um (1,25%) dos pacientes apresentou hemoptise.

**Ênfase às conclusões:** Tanto a PAAF quanto a BF aliadas à análise do material pelo patologista na sala de procedimento são procedimentos eficazes e seguros no diagnóstico de lesões pulmonares.

**E-mail:** tjpenachim@hotmail.com

**Código:** PD.10.011

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** SILVA, C.F.G.; SILVA, C.S.; TAKEDA, K.A.; SILVA, E.F.; GARCIA, R.G.; FUNARI, M.B.G.

**Instituição:** Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** Aspectos de imagem nos controles pós-operatórios de ablação por radiofrequência percutânea de lesões hepáticas guiadas por Tomografia Computadorizada

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** A ablação por radiofrequência percutânea (RFA) por tomografia computadorizada (TC) é atualmente aceita como opção terapêutica para pacientes com tumores hepáticos, principalmente pela orientação da TC-fluoroscopia, que combina alta resolução espacial e temporal. O controle evolutivo destas terapias é um grande desafio, dadas as peculiaridades das alterações teciduais e de representação imagiológica pós-ablativas. O objetivo deste estudo é avaliar a evolução das lesões hepáticas nos controles pós-operatórios de ablação por radiofrequência percutânea em imagens de Tomografia Computadorizada, dos pacientes submetidos ao procedimento de RFA

**Material e métodos:** Até a presente data foram analisados pacientes adultos, de ambos os sexos, com lesões hepáticas, que realizaram RFA sob a orientação de TC em equipamento de 64 fileiras de detectores (Toshiba Medical System®)

**Resultados principais:** Dos pacientes submetidos à RFA guiada por TC, 64% evoluíram com a cura das lesões hepáticas e 36% evoluíram com a redução volumétrica dos nódulos hepáticos. Porém 28% dos pacientes tiveram recidiva da lesão.

**Ênfase às conclusões:** Neste estudo observamos a RFA como uma técnica eficaz e segura, evidenciando uma zona de ablação

satisfatória. O conhecimento das manifestações imaginológicas dos tumores submetidos ao tratamento ablativo é fundamental ao adequando seguimento oncológico dos pacientes  
**E-mail:** fabaugust@uol.com.br

**Código:** PD.10.020

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** ASSIS, A.L.S.; PFEILSTICKER, R.M.; TRIVELATO, F. P; REZENDE, M. T. S.; MADEIRA, T. H.V.; SANTOS, R. B.; ULHOA, A.C.

**Instituição:** Hospital Felício Rocho/Hospital das Clínicas da UFMG/Hospital Mater Dei, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

**Título:** Tratamento endovascular das lesões vasculares do couro cabeludo

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** As lesões vasculares do couro cabeludo podem promover alterações isquêmicas, hemorrágicas e estéticas locais, além de dolorimento e zumbido. Tal sintomatologia pode exigir tratamento específico. Discutimos a estratégia terapêutica e nossa experiência no manejo de tais lesões.

**Material e métodos:** Estudo retrospectivo, compreendendo todos os pacientes submetidos a tratamento endovascular de lesões vasculares do couro cabeludo, por via arterial e/ou punção direta, em nosso serviço.

**Resultados principais:** Sete pacientes portadores de lesões vasculares no couro cabeludo foram tratados por via endovascular, obtendo-se oclusão completa das lesões e melhora da sintomatologia. Não houve complicações relacionadas ao tratamento.

**Ênfase às conclusões:** As lesões vasculares do couro cabeludo manifestam-se de maneira distinta. O tratamento percutâneo é seguro e oferece bons resultados em casos selecionados.

**E-mail:** rudolfmp@gmail.com

**Código:** PD.10.024

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** SANTOS, R. B.; PFEILSTICKER, R.M.; TRIVELATO, F. P; REZENDE, M. T. S.; MADEIRA, T. H.V.; ULHOA, A.C.

**Instituição:** Hospital Felício Rocho/Hospital das Clínicas da UFMG/Hospital Mater Dei, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

**Título:** FÍSTULAS ARTÉRIOVENOSAS DURAIS COM DRENAGEM LEPTOMENÍNGEA DIRETA TRATADAS COM ONYX 18®.

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** As fístulas artério-venosas durais (FAVDs) podem se manifestar com sintomas agressivos, especialmente se existe drenagem leptomeníngea venosa direta. Relatamos nossa experiência preliminar na embolização transarterial por meio da injeção de Onyx no manejo das FAVDs com drenagem leptomeníngea direta.

**Material e métodos:** Dez pacientes consecutivos portadores de FAVDs com drenagem venosa leptomeníngea direta foram tratados: nove do tipo IV e uma do III de Cognard. O tratamento consistiu na embolização transarterial das FAVDs utilizando Onyx-18. Angiografias imediatas pós-tratamento, evolução clínica e angiografias de controle tardias foram estudadas.

**Resultados principais:** A oclusão completa da fistula foi alcançada em todos pacientes através de um só procedimento e injeção em apenas um pedículo arterial. No seguimento, nove pacientes melhoraram, um permaneceu inalterado e nenhum deteriorou (Rankin). Angiografias tardias de controle não mostraram evidência de FAVD recorrente.

**Ênfase às conclusões:** A embolização transarterial de FAVDs com drenagem venosa leptomeníngea direta por meio da injeção de Onyx é uma opção no tratamento das FAVDs. A possibilidade de se injetar grandes volumes do agente embolizante num só pedículo arterial, de forma lenta, determina uma alta taxa de sucesso tornando o procedimento seguro e eficaz.

**E-mail:** rudolfmp@gmail.com

## Trabalhos Educacionais

**Código:** PA.10.001

**Tipo de estudo:** Revisão de Literatura

**Autores:** VIDAL, R.A.R.

**Instituição:** Centro Educacional ETIP, São Paulo, SP - Brasil

**Título:** RADIOCIRURGIA: APLICAÇÃO EM MALFORMAÇÕES ARTERIOVENOSAS

**Descrição sucinta do propósito da Revisão de Literatura:** O presente estudo tem por objetivo especificar qualidades e benefícios da radiocirurgia, destacando sua aplicabilidade em malformações arteriovenosas (MAV) cerebral. A radiocirurgia baseia-se no posicionamento de um tumor, no centro de um aparelho gerador de radiação que circula em torno do paciente e unido ao método de estereotaxia é muito utilizada em técnicas neurocirúrgicas. É subdividida em três técnicas diferentes (por Gamma Knife, por Linac e por Ciclotron).

**Descrição da(s) patologia(s), metodologia(s) ou técnica(s):**

Descrição da patologia: A MAV é uma lesão congênita decorrente do desenvolvimento anômalo vascular da circulação fetal. Seus sintomas são cefaléia, AVCH (acidente vascular cerebral hemorrágico), convulsões, déficit neurológico progressivo, entre outros, tornando a vida de um portador de MAV, estatisticamente, vinte anos mais curta. Metodologia: Todo o conteúdo exposto no presente trabalho foi adquirido por meio da revisão literária, bem como de artigos científicos sobre o tema.

**Conclusão:** A radiocirurgia é uma modalidade terapêutica de extrema importância, com alta sensibilidade no tratamento de determinadas patologias, dentre elas a MAV cerebral que tratada através da radiocirurgia apresenta ótimos resultados, pois esta possui a capacidade de ocluir parcialmente ou por completo a lesão, bem como atribuir ao paciente baixo índice de complicações.

**E-mail:** faelvidal@hotmail.com

**Código:** PD.10.003

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** GON, M.A.M.; PIANISSOLA, A.B.; COELHO, F.H.; VOLPATO, R.; OLIVEIRA, D.C.; BAPTISTA, R.M.

**Instituição:** Multiscan Imagem e Diagnóstico, Vitória, ES, Brasil

**Título:** Endoleaks após reparo endovascular de aneurismas da aorta abdominal: ensaio pictórico

**Introdução:** Endoleak é definido como a persistência ou recorrência de fluxo para o interior do saco aneurismático excluído após o implante de endoprótese vascular para correção de dilatação aneurismática, tornando-se complicação cada vez mais prevalente com a crescente utilização desta técnica cirúrgica.

**Métodos envolvidos:** Neste estudo são descritos e ilustrados, na forma de ensaio pictórico, os achados do endoleak na angiogramografia, método mais utilizado no acompanhamento necessário aos pacientes submetidos ao reparo endovascular.

**Discussão:** A classificação em cinco categorias baseia-se na fonte do fluxo sanguíneo, sendo o tipo I proveniente do local de fixação da extremidade da prótese; o tipo II de um ramo aórtico; o tipo III de uma falha estrutural da endoprótese; o tipo IV da porosidade do material e o Tipo V de endotensão. O tipo II é o mais comum e os tipos I e III considerados de maior risco.

**Conclusão da apresentação:** O radiologista tem papel fundamental no diagnóstico e caracterização desta complicação, bem como no fornecimento de informações necessárias para determinar assistência clínica/cirúrgica adequada.

**E-mail:** mariaalicemg@terra.com.br

**Código:** PD.10.006

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico:

**Autores:** JAYANTHI, S.K. ; MARTINS, T.N. ; RAMOS, F.R.H. ; MENDES, H.G.P. ; FUJISAWA, R.F.; SILVÉRIO,P.R.B.; ANDRADE, J.R.

**Instituição:** Instituto de Radiologia do HCFMUSP

**Título:** Drenagem percutânea de abscessos pulmonares guiada por tomografia computadorizada

**Introdução:** O abscesso pulmonar é uma doença rara, porém de grande morbidade, extenso período de hospitalização e alta mortalidade quando comparada às outras infecções pulmonares. Os abscessos pulmonares tratados com antibioticoterapia têm resolução clínica em cerca de 80 a 90 % dos casos. No entanto, a abordagem conservadora pode falhar, situação em que outros recursos terapêuticos podem ser utilizados, como a drenagem percutânea de abscesso pulmonar guiada por imagem.

**Métodos envolvidos:** Foram drenados três abscessos pulmonares em pacientes distintos, utilizando o acesso percutâneo guiado por tomografia computadorizada (TC). Na drenagem foi utilizado dreno tipo pigtail com calibres que variaram de 12 a 14 G, sendo a cavidade do abscesso cuidadosamente lavada com soro fisiológico que após injetado era aspirado e desprezado.

**Discussão:** Esta técnica tem sido enfatizada como um procedimento diagnóstico e terapêutico de baixo risco com o intuito de: esvaziamento do material purulento, identificação etiológica, abreviação do período de doença e de hospitalização, além de evitar complicações associadas aos procedimentos cirúrgicos. A drenagem percutânea transtorácica de abscessos pulmonares é uma alternativa viável e segura no tratamento dos abscessos pulmonares, devendo-se priorizar esta em detrimento de procedimentos cirúrgicos torácicos complexos como lobectomias entre outros que devem ser realizados como última opção terapêutica.

**E-mail:** tnm431@oi.com.br

**Código:** PD.10.007

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** CERRI, G.G.; JAYANTHI, S.K. ; MARTINS, T.N. ; RAMOS, F.R.H. ; MENDES, H.G.P. ; FUJISAWA, R.F.; SILVÉRIO,P.R.B.; ANDRADE, J.R., MENDES, G.F.;

**Instituição:** Instituto de Radiologia do HCFMUSP

**Título:** Biópsias Transtorácicas Percutâneas guiada por Ultrassonografia

**Introdução:** A tomografia computadorizada (TC) é o método mais utilizado para guiar as biópsias transtorácicas. Entretanto, a ultrassonografia (US) tem sido usada como alternativa ao método tradicional, sendo eficaz e segura para lesões peripleurais e na parede torácica.

**Métodos envolvidos:** Foram analisadas 55 biópsias guiadas por US, sendo 29 em homens e 26 em mulheres, no período de Fevereiro a Outubro de 2010. Utilizou-se a técnica de biópsia por agulha semi-automática com calibre de 16 ou 18 Gauge.

**Discussão:** Quando detectados nódulos ou massas torácicas, o principal objetivo é determinar se a lesão é benigna ou maligna. O US é um método que apresenta várias vantagens destacáveis em detrimento a outros meios, como baixo custo, ausência de radiação e o fato do exame ser realizado em tempo real, o que traz uma grande vantagem ao método, possibilitando a identificação das complicações de forma precoce.

**Conclusão da apresentação:** A US em casos selecionados, pode ser uma excelente alternativa com resultados semelhantes a TC.

**E-mail:** tnm431@oi.com.br

## Relatos de Caso

**Código:** PD.10.016

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** MOREIRA, R.W.C.; MOURA, F.A. A.

**Instituição:** Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil

**Título:** Tratamento percutâneo de aneurisma de FAV com injeção de trombina guiada por Doppler

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Relatar a aplicabilidade do tratamento percutâneo por injeção de trombina para o tratamento de dilatação aneurismática de FAV para hemodiálise

**História Clínica:** Paciente do sexo masculino apresentando dilatação aneurismática de FAV para hemodiálise, com o restante da FAV trombosada. Extensa cicatriz de FAV bráquio-basilica prévia no mesmo braço.

**Diagnóstico:** Doppler mostra oclusão da FAV após 5cm da anastomose com dilatação aneurismática deste segmento. Paciente foi tratado com injeção de trombina guiada por doppler, com sucesso.

**Discussão resumida do caso:** A injeção de trombina guiada por doppler constitui método terapêutico de pseudo-aneurisma, com excelentes resultados. Neste caso o mesmo método foi utilizado para tratamento de uma dilatação aneurismática de FAV.

**E-mail:** ricardowcm@yahoo.com.br

**Código:** PD.10.017

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** MOREIRA, R.W.C.; BEZERRA, L.B.

**Instituição:** Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil

**Título:** Implante de filtro de veia cava inferior utilizando radioscopia e doppler

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Relatar a utilização combinada de radioscopia com doppler para o implante de filtro de veia cava para prevenção de embolia pulmonar.

**História Clínica:** Paciente idosa, sexo feminino, com indicação para implante de filtro de veia cava devido à impossibilidade de anticoagulação porém não podendo utilizar contraste iodado devido a alteração na função renal

**Diagnóstico:** Realizado o implante do filtro de veia cava inferior utilizando a radioscopia e o Doppler de modo associado para o correto posicionamento do filtro e sua liberação.

**Discussão resumida do caso:** O implante de filtro de veia cava em pacientes que não podem utilizar contraste iodado pode ser realizado com segurança pelo uso do Doppler e da radioscopia conjuntamente.

**E-mail:** ricardowcm@yahoo.com.br

## 11 ULTRASSOM

### Trabalhos Científicos

**Código:** PD.11.016

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** SCOPPETTA, L.R.P.D.; GUIMARÃES, J.F.; NERY, D.R.; MENDES, GF; ANDRADE, J.R.; QUEIROZ, M.R.G.; GARCIA, R.G.; MAURANO, A.; FRANCISCO NETO, M.J.; FUNARI, M.B.G.

**Instituição:** Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil.

**Título:** Nódulo tireoidiano menor que 1,0 cm: o que fazer?

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Os nódulos da tireóide são achados relativamente comuns na prática médica diária, podendo ser manifestação clínica de diversas doenças da tireóide, desde processos inflamatórios até tumorais. Com o aumento da demanda por estudos ultrassonográficos da tireóide, nota-se o aumento da solicitação por punções aspirativas por agulha fina (PAAF) destes nódulos. O objetivo deste trabalho é avaliar o verdadeiro valor deste procedimento em nódulos tireoidianos menores que 1,0cm.

**Material e métodos:** Realizado um levantamento de 150 pa-



cientes encaminhados ao nosso Serviço para realização de PAAF de nódulo(s) tireoidiano(s) menor(es) que 1,0cm. As imagens ultrassonográficas foram reavaliadas quanto aos seus contornos, bordas, ecogenicidade, ecotextura, presença ou não de microcalcificação e halo, e quanto ao seu padrão de fluxo ao Doppler. Foram analisados o gênero e as idades dos pacientes. Realizada revisão bibliográfica e análise estatística.

**Resultados principais:** Análise preliminar evidencia baixa incidência de câncer tireoidiano em biópsias realizadas em nódulos menores que 1,0cm, bem como muitos casos de indicações não precisas para biópsia. Dados em processo de finalização.

**Ênfase às conclusões:** A fim de se evitar biópsias desnecessárias, é fundamental a solidificação dos conceitos e sua aplicação rigorosa na caracterização ultrassonográfica de nódulos tireoidianos menores que 1,0cm. Independentemente de suas dimensões, nódulo suspeito deverá ser biopsiado.

**E-mail:** julianafguimaraes@yahoo.com.br

**Código:** PD.11.018

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** GADELHA-COSTA, A.; GADELHA, P.S.; COSTA, T.O.; GARCIA, J.; FREITAS, P.

**Instituição:** Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, PB, Brasil

**Título:** PREVALÊNCIA DA INSUFICIÊNCIA VENOSA EM INDIVÍDUOS COM VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Verificar a prevalência de insuficiência venosa de membros inferiores (IVMI) em pacientes portadores de varizes, utilizando o Doppler colorido e espectral.

**Material e métodos:** Estudo prospectivo transversal em 335 pacientes portadores de varizes nos membros inferiores, na idade de 21 a 84 anos. Os exames ultrassonográficos foram realizados por único observador, utilizando equipamento Voluson 730 PRO (GE), transdutor linear de 6 a 12 MHz. Os pacientes foram posicionados em decúbito dorsal, posição Trendelenburg reversa a 45°. Avaliamos, pelo Doppler colorido e espectral, tanto o sistema venoso superficial (SS) quanto o profundo (SP). A IVMI foi definida por refluxo sanguíneo superior a 1 segundo, com pico de velocidade sistólica  $\geq$  5cm/s, após manobra de Valsalva e compressão manual abdominal. Os dados foram analisados pela estatística descrita.

**Resultados principais:** Dos 335 pacientes, 170 (50,74%) apresentaram IVMI, sendo 64,49% no SS, 24,56% no SS e SP, e 11,01%, no SP. No SS, a maior frequência de IVMI foi na veia safena magna (82,45%), enquanto que, no SP, foi na veia femoral comum (29,76%). A maior prevalência foi observada em mulheres (78,8%).

**Ênfase às conclusões:** Em pacientes portadores de varizes, a IVMI prevalece no sexo feminino e é seis vezes mais frequente no SS do que no SP.

**E-mail:** gadelhamail@yahoo.com.br

**Código:** PD.11.019

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** FREITAS, P.; GADELHA-COSTA, A.; GARCIA, J.; GADELHA, P.S.; COSTA, T.O.

**Instituição:** Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil

**Título:** Aterosclerose carotídea avaliada pela ultrassonografia com Doppler: associação com fatores de risco e doenças arteriais sistêmicas

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Pesquisar a frequência e a associação da aterosclerose de carótidas extracraniana com idade, sexo, hipertensão arterial, doença coronária isquêmica, tabagismo, diabetes melito tipo 2, obesidade, doença arterial oclusiva periférica, acidente vascular cerebral, oclusão carotídea, espessamento médio-intimal e acotovelamento.

**Material e métodos:** Foram avaliadas as artérias carótidas ex-

tracranianas, em 367 indivíduos, sendo 132 homens e 235 mulheres, com idade de 35 a 91 anos pela clínica e ultrassonografia com Doppler. Os exames foram realizados por único observador, utilizando o mesmo equipamento, transdutor linear de 6 a 12 Mhz. Análise estatística realizada pelo odds-ratio, com intervalos de confiança de 95%.

**Resultados principais:** A frequência da aterosclerose carotídea foi de 52%, e do espessamento médio-intimal, de 30,2%. Houve associação entre a aterosclerose com idade >64 anos, acidente vascular cerebral, obesidade e tabagismo. Considerando-se somente estenoses carotídeas >60%, houve associação com idade >64 anos, oclusão carotídea e doença coronária. O espessamento médio-intimal apresentou associação com idade >64 anos, acotovelamento, oclusão carotídea, hipertensão arterial e índice tornozelo-braquial <0,9.

**Ênfase às conclusões:** A aterosclerose carotídea apresentou frequência populacional de 52% e associação com idade, obesidade, acidente vascular cerebral, coronariopatia e tabagismo.

**E-mail:** gadelhamail@yahoo.com.br

## Trabalhos Educacionais

**Código:** PD.11.001

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** ANDRADE, L.J.O.; FRANÇA, L.S.; ANDRADE, M,H,F; ANDRADE, G.F.

**Instituição:** Santa Casa de Itabuna, Itabuna, Bahia, Brazil

**Título:** THREE-DIMENSIONAL ULTRASOUND FOR EVALUATION OF THYROID NODULES

**Introdução:** Introduction: Thyroid ultrasonography is the recognized.

**Métodos envolvidos:** Material and Method: 3D sonography is a technology that involves acquisition of sonographic volumes as opposed to the single tomographic slices traditionally viewed on two-dimensional sonography.

**Discussão:** We present a pictorial essay with the various types of thyroid nodules in 3D gray-scale sonography.

**Conclusão da apresentação:** Conclusion: 3D sonography appears to be a feasible and effective method for thyroid nodule evaluation.

**E-mail:** luis\_jesuino@yahoo.com.br

**Código:** PD.11.004

**Tipo de estudo:** Revisão de Literatura

**Autores:** RIOS, L.T.M.; MARTINS, M.G.; OLIVEIRA, R.V.B.; COUTO, H.B.; NASCIMENTO, J.M.S.; SILVA, F.Q.M.; SILVA JR., G.M.

**Instituição:** Serviço de Obstetrícia e Ginecologia, Hospital Universitário - UFMA, São Luís, Maranhão, Brasil

**Título:** Valor da ultrassonografia na persistência de cloaca: revisão de literatura

**Descrição sucinta do propósito da Revisão de Literatura:** Descrevem-se possíveis achados ultrassonográficos da persistência de cloaca.

**Descrição da(s) patologia(s), metodologia(s) ou técnica(s):** A malformação cloacal é uma patologia rara, de apresentação variável, em função do tipo de malformação e da idade gestacional. Predomina no sexo feminino com prevalência de 1:50.000 nascimentos para as formas mais comuns e de 1:250.000 nascimentos para as formas mais raras, que cursam com extrofia de cloaca. Resulta da falha do desenvolvimento do septo urogenital, o qual separa o canal anorretal do trato urogenital, resultando em diferentes graus de anomalias. O diagnóstico antenatal é dificultado pela sua raridade, diferentes formas de apresentação e sinais ultrassonográficos pobres, principalmente no final da gestação. A ultrassonografia identifica uma grande massa cística abdominal em alguns

casos, cuja origem não pode ser determinada na maioria dos casos.  
**Conclusão:** A ultrassonografia antenatal e pós-natal identificam a presença de massa cística abdominal septada que confirma a detecção de hidrometrocolpos, aumentando a suspeita clínica de persistência de cloaca.

**E-mail:** ltlrios@terra.com.br

**Código:** PD.11.006

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** BARBOSA, A.B.R.; PEREIRA, R.S.; CARDOSO, F.A.; TERRA JR., J.; OLIVEIRA, P.F.; TEIXEIRA, P.; SOUZA, L.R.M.F.

**Instituição:** Departamentos de Radiologia e Cirurgia da Santa Casa de Misericórdia de Ituverava, São Paulo e Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, Minas Gerais, Brasil.

**Título:** VÍSCERA OCA: UM DILEMA PARA O ULTRASSONOGRAFISTA.

**Introdução:** A ultrassonografia é um método de diagnóstico por imagem amplamente difundido nas diversas áreas da medicina, porém na avaliação do tubo digestivo existe uma certa insegurança entre os ultrassonografistas e médicos solicitantes. Por muito tempo, acreditava-se que as alterações intestinais não seriam acessíveis ao exame ultrassonográfico, devido aos artefatos ocasionados pelo seu conteúdo.

**Métodos envolvidos:** Pretende-se neste ensaio, mostrar como utilizar e sistematizar um exame ultrassonográfico focado no estudo do tubo digestivo, ilustrando com uma série de casos clínicos.

**Discussão:** No exame ultrassonográfico do tubo digestivo, deve-se utilizar transdutores de frequências variadas, manobras de mudanças de decúbito para se obter janelas acústicas favoráveis, ingestão de água pois possibilita um melhor estudo da distensibilidade e conteúdo da transição esôfago-gástrica e estômago. A sistematização do exame é importante e consiste no estudo do esôfago cervical, junção esôfago-gástrica, estômago, arco duodenal, jejuno, íleo, região íleo-ceco-apendicular, cólons e ânus. Isto permite caracterizar sinais primários das patologias, além de sinais secundários que associados a outros sinais radiológicos e a história clínica, possibilita a elaboração do diagnóstico.

**Conclusão da apresentação:** A ultrassonografia quando bem utilizada e associada a uma medicina baseada em evidência é capaz de realizar diagnósticos precisos e nortear um tratamento precoce.

**E-mail:** dr-aldo@uol.com.br

**Código:** PD.11.011

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** JALBUT, BRUNA O; MANSUR, MARIA CD; ROCHA, NATALLY SM; COELHO, CLOVIS R; MORITA, TIAGO O; HIRATA, FABIANA CC; SAITO, OSMAR C; CHAMMAS, MARIA C; CERRI, GIOVANNI G.

**Instituição:** Instituto de Radiologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.

**Título:** Ultrassonografia nas Doenças Agudas do Escroto: o que procurar.

**Introdução:** As doenças escrotais agudas são emergências urológicas que apresentam manifestações clínicas semelhantes. Apresentamos imagens radiológicas dos principais diagnósticos de escroto agudo e as alterações ultrassonográficas essenciais que devem ser ativamente procuradas, a fim de otimizar o tratamento.

**Métodos envolvidos:** Ultrassonografia.

**Discussão:** O escroto agudo é considerado uma emergência urológica e caracteriza-se por aumento do volume escrotal e dor, devendo ser prontamente reconhecido. A ultrassonografia é o principal método diagnóstico no escroto agudo, por permitir bom detalhamento anatômico, ser prático e disponível em condições de emergência. O modo B e o Doppler devem ser utilizados de forma complementar, aumentando a sensibilidade e especificidade

do método. Os principais exemplos de doença aguda do escroto são torção testicular, torção dos apêndices testiculares, orquiepididimite, hérnia encarcerada, tumores testiculares hemorrágicos ou rotos e lesões traumáticas como ruptura, fratura, hematoma, hematocele e hidrocele. Deste grupo de patologias, destacam-se a torção e a ruptura testicular como condições primordiais a serem excluídas, uma vez que a viabilidade do testículo depende da rapidez da correção cirúrgica.

**Conclusão da apresentação:** É papel do radiologista identificar com precisão e rapidez os principais achados ultrassonográficos da doença aguda do escroto, para otimizar o manejo desses pacientes, influenciando positivamente o prognóstico.

**E-mail:** bjalbut@gmail.com

**Código:** PD.11.013

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** CYRINEU, F.O; MEDEIROS, B.C; XIMENES, M.A.S; BRANDÃO, A.T; MIRANDA, F.C; TANAKA, R.M; YONEZAKI, R.T; GERMANO, M.A.N; SILVA, M.R.C; NETO, M.J.F; FUNARI, M.B.G.

**Instituição:** Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** AVALIAÇÃO ULTRASSONOGRÁFICA DINÂMICA DA SÍNDROME DO IMPACTO DO OMBRO

**Introdução:** O objetivo deste estudo é demonstrar a técnica ultrassonográfica de avaliação dinâmica do ombro para o estudo da síndrome do impacto, entidade cujo diagnóstico baseado na avaliação clínica e nos achados de radiografia convencional e ressonância magnética é apenas presuntivo, dado por achados indiretos sugestivos do impacto acrômio-umeral.

**Métodos envolvidos:** Apresentamos uma sequência de casos com diagnóstico clínico prévio de síndrome do impacto acrômio-umeral avaliados pela ultrassonografia com descrição e demonstração dos principais achados dinâmicos em aparelho de alta resolução, utilizando-se transdutor linear de alta frequência (12 e 17 MHz) operado por ultrassonografista com grande experiência.

**Discussão:** A avaliação dinâmica pela ultrassonografia permitiu o estudo em tempo real da anatomia e das inter-relações entre o terço anterior do acrômio, a cabeça e a grande tuberosidade umerais, a bursa subacromial e o tendão do músculo supraespinhoso, prestando-se a avaliar inclusive o tipo de impacto, se ósseo ou apenas pinçamento das partes moles entropostas.

**Conclusão da apresentação:** A ultrassonografia dinâmica mostrou-se eficaz na caracterização do impacto do ombro, tornando possível a visualização direta das estruturas acometidas durante o movimento do paciente e a correlação dos achados de imagem instantâneas com a dor referida pelo paciente, em tempo real, sendo importante ferramenta na caracterização desta patologia.

**E-mail:** facyrineu@hotmail.com

## Relatos de Caso

**Código:** PD.11.007

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** BANDEIRA, K.P.; BANDEIRA, V.A.P.B.; CHEIN, M.B. C.; BRITO, L.M.O.B.

**Instituição:** Hospital Universitário Materno-Infantil, São Luís, Maranhão, Brasil

**Título:** Útero didelfo associada à obstrução em hemivagina e agenesia renal unilateral (Síndrome OHVIRA): relato de caso e revisão da literatura.

**Descrição sucinta do propósito do relato:** A Síndrome OHVIRA é uma rara anomalia que acomete o trato gênito-urinário feminino. Há cerca de 300 casos descritos na literatura desde 1922 quando foi descrita pela primeira vez.

**História Clínica:** Paciente de 22 anos, G1 P1, queixando-se de

dor pélvica crônica. Ultrassonografia endovaginal revelou útero didelfo com dois colos bem individualizados, sendo que o da direita apresentava em cavidade cervical imagem anecoica heterogênea com debrís compatível com hematocolpo. Havia ainda duplicação vaginal com hemivagina localizada à direita. O estudo das lojas renais revelou agenesia renal ipsilateral.

**Diagnóstico:** Síndrome OHVIRA (Obstructed HemiVagina and Ipsilateral Renal Anomaly).

**Discussão resumida do caso:** A síndrome OHVIRA é uma anomalia rara e sua patogênese é desconhecida, acreditando-se ser multifatorial. A presença do útero didelfo é decorrente da não fusão dos ductos de Müller e a agenesia renal ipsilateral, da obstrução precoce da junção pieloureteral. A paciente portadora desta síndrome usualmente apresenta sintomas de dor pélvica recorrente ou dismenorréia devido à distensão ocasionada pela obstrução da hemivagina. Estabelecimento do diagnóstico é crucial para instituir-se terapêutica precoce, aliviando as queixas de dor, prevenindo complicações relacionadas ao hematocolpo crônico como a endometriose e aderências pélvicas, além de manter a capacidade reprodutiva.

**E-mail:** kemuel@uol.com.br

**Código:** PD.11.008

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** BANDEIRA, K. P.; BANDEIRA, V.A.P.; CHEIN, M.B.C.; BRITO, L.M.O.

**Instituição:** Hospital Universitário Materno-Infantil, São Luís, Maranhão, Brasil

**Título:** Gestação ectópica íntegra com declínio dos títulos de beta- hCG sérico: relato de caso e revisão da literatura.

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Relatamos caso de gestação ectópica (GE) com títulos séricos de beta- hCG declinantes. É importante que o ultrassonografista conheça este tipo de evolução para que o diagnóstico de GE não seja precocemente descartado.

**História Clínica:** Paciente de 26 anos, G0, com irregularidade menstrual. Ultrassonografia endovaginal (USEV) inicial revelava útero vazio e corpo lúteo em ovário direito. Evoluiu com títulos declinantes de beta- hCG por duas semanas. A hipótese diagnóstica foi de gestação tópica inviável baseada na queda dos títulos séricos de beta- hCG. Após surgimento de leve desconforto em fossa ilíaca direita foi solicitada nova USEV. A paciente encontrava-se hemodinamicamente estável, sem sinais de irritação peritoneal. A USEV evidenciou massa organizada adjacente ao ovário direito.

**Diagnóstico:** Gestação ectópica íntegra com títulos declinantes de beta- hCG sérico.

**Discussão resumida do caso:** A (GE) pode manifestar-se em um variado espectro clínico, laboratorial e de imagem ocasionando erro diagnóstico em até 50% dos casos. Existem poucos relatos na literatura com GE evoluindo com títulos séricos hormonais em declínio. Erosão vascular e/ou necrose do tecido trofoblástico tem sido citados como possíveis causas que explicam a coexistência de GE e curva descendente dos títulos de de beta- hCG sérico.

**E-mail:** kemuel@uol.com.br

**Código:** PD.11.009

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** BANDEIRA, V.A.P.; BANDEIRA, K.P.; CHEIN, M.B.C.; BRITO, L.M.O.

**Instituição:** Hospital Universitário Materno-Infantil, São Luís, Maranhão, Brasil

**Título:** Diagnóstico antenatal de nó verdadeiro de cordão umbilical pela angiossonografia 3D: relato de caso e revisão da literatura.

**Descrição sucinta do propósito do relato:** A angiossonografia 3 D pode ser uma ferramenta útil nos casos de suspeita de nó verdadeiro de cordão umbilical (NVCU) pois demonstra o padrão de configuração espacial dos vasos umbilicais.

**História Clínica:** Paciente de 32 anos, primigesta, na 32ª semana de gestação e em acompanhamento pré-natal de baixo risco, foi submetida à Dopplervelocimetria obstétrica de rotina sendo visibilizado enovelado de cordão umbilical próximo à face fetal sem ocasionar alteração da impedância vascular das artérias umbilicais abaixo e acima do enovelado.

**Diagnóstico:** Nó verdadeiro de cordão umbilical.

**Discussão resumida do caso:** Nós verdadeiros de cordão umbilical podem ocasionar alterações na hemodinâmica fetal com severa restrição do crescimento intra-uterino, asfixia e óbito e amíude permanecem sem diagnóstico antenatal porque não existem achados clínicos e ultrassonográficos característicos. O uso da angiossonografia 3 D no segmento de cordão onde haja a suspeição de NVCU pode auxiliar em seu diagnóstico, especialmente no segundo trimestre. Entretanto este método ainda não pode ser considerado definitivo porque em casos do cordão umbilical apresentar várias voltas próximas umas as outras podem ocasionar imagens angiossonográficas indistinguíveis daquelas encontradas no NVCU.

**E-mail:** kemuel@uol.com.br

**Código:** PD.11.012

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** ARAÚJO, D.G.L.

**Instituição:** Instituto do Coração - InCor - HCFMUSP

**Título:** Doença de Mondor do Pênis: Relato de caso

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Relato de caso de paciente com Doença de Mondor do Pênis,

**História Clínica:** 32 anos, com dores na região dorsal do pênis há oito dias, após relações sexuais. Não consegue manter novas relações no momento devido a dores intensas.

**Diagnóstico:** Foi solicitada ultrassonografia devido a suspeita de hérnia inguinal encarcerada ou torção testicular. Não havia evidências de hérnias e os testículos encontravam-se ecograficamente normais, porém notou-se trombose na veia dorsal do pênis, estabelecendo-se o diagnóstico.

**Discussão resumida do caso:** A Doença de Mondor do Pênis, também conhecida como Tromboflebite da Veia Dorsal do Pênis, é uma condição benigna que na maioria dos casos não está relacionada com doenças sistêmicas, porém pode estar relacionada a trombofilias. A etiologia não está claramente estabelecida, mas está relacionada a intercursos sexuais vigorosos e a traumas diretos e indiretos, pois acredita-se que esses traumas lesam o endotélio, facilitando a adesão plaquetária. Os pacientes apresentam dores intensas associadas, em muitos casos, a cordão fibroso, edema e vermelhidão local, o que causa muita preocupação nos pacientes devido a dúvidas na função sexual e fertilidade. O diagnóstico correto resulta num tratamento simples a base de anti-inflamatórios como salicilatos e ibuprofeno, abstinência sexual no período, incluindo masturbação. Em casos persistentes, cirurgia pode ser indicada.

**E-mail:** danielalaraujo@yahoo.com.br

## 12 MEDICINA FETAL

### Trabalhos Científicos

**Código:** PD.12.018

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** GADELHA-COSTA, A.; GADELHA, P.S.; COSTA, T.O.  
**Instituição:** Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, PB, Brasil

**Título:** CURVA DE BIOMETRIA FETAL PELA ULTRASSONOGRRAFIA NO NORDESTE DO BRASIL DA 14ª A 38ª SEMANA DE GESTAÇÃO  
**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Construir curva de biometria fetal, pela ultrassonografia, no nordeste do Brasil, da 14ª a 38ª semana de gestação.

**Material e métodos:** Estudo prospectivo transversal em 1500 fetos de gestantes normais com 18 a 46 anos. A idade gestacional (IG) foi determinada pelo comprimento cabeça-nádegas de 8 a 13 semanas e 6 dias de gestação. A biometria fetal foi adquirida da 14ª semana a 38ª semana de gestação, a cada quatro semanas. As variáveis foram o diâmetro biparietal (DBP), diâmetro occipito-frontal (DOF), circunferência cefálica (CC), diâmetro ântero-posterior do abdome (DAP) diâmetro transverso do abdome (DTA), circunferência abdominal (CA) e comprimento do fêmur (CF). Exames realizados por único observador, utilizando o mesmo equipamento, transdutor convexo multifrequencial. Análise estatística realizada pela Análise de Variância, Correlação de Pearson e Análise de Regressão, considerando significância  $p < 0,05$ .

**Resultados principais:** Houve crescimento progressivo dos parâmetros da 14ª a 38ª semana de gestação ( $p < 0,05$ ). Os resultados na 14ª e 38ª semana foram: DBP,  $2,7 \pm 0,05$  cm e  $9,0 \pm 0,49$  cm; DOF,  $3,4 \pm 0,10$  cm e  $11,0 \pm 0,71$  cm; CC,  $9,7 \pm 0,20$  cm e  $31,8 \pm 1,63$  cm; DAP,  $2,6 \pm 0,39$  cm e  $10,5 \pm 0,94$  cm; DTA,  $2,5 \pm 0,36$  cm e  $10,5 \pm 0,94$  cm; CA,  $7,7 \pm 1,2$  cm e  $33,4 \pm 1,69$  cm; CF,  $1,3 \pm 0,11$  cm e  $7,1 \pm 0,30$  cm, respectivamente.

**Ênfase às conclusões:** Construímos curva ecográfica de biometria fetal no nordeste do Brasil da 14ª a 38ª semana de gestação.  
**E-mail:** gadelhamail@yahoo.com.br

## Trabalhos Educacionais

**Código:** PD.12.005

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** YAMACHITA, SR; GRIPP, TEH; TUCUNDUVA, TCM; OLIVEIRA, PS; XIMENES, R; ALVES, CS; AJZNE, S; BOUTE, T.

**Instituição:** UNIFESP, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** Diagnóstico Pré-natal da Malformação adenomatóide cística: Ensaio pictórico

**Introdução:** Malformação adenomatóide cística (MAC) é alteração pulmonar congênita rara, com prevalência de 1/25000. Definida como ramificação anormal de bronquíolos imaturos e ausência do desenvolvimento normal dos alvéolos. Maioria unilateral. Há três tipos de MAC: tipo I (50%): cistos grandes (2-10 cm); Tipo II (40%): cistos uniformes e tipo III (10%): inspeção macroscópica sólida e cistos microscópicos.

**Métodos envolvidos:** Revisão da literatura e imagens de Ultrassonografia (US) e Ressonância Magnética (RM) fetal.

**Discussão:** O diagnóstico pré-natal se baseia inicialmente no US, sendo os diagnósticos diferenciais seqüestro broncopulmonar, cistos broncogênicos, enfisema lobar congênito e hérnia diafragmática. A RM, pelo excelente contraste entre tecidos, define o diagnóstico e distingue tecido pulmonar são da área acometida. Realiza-se o cálculo do volume pulmonar (pesquisa de hipoplasia pulmonar) e do Índice de volume MAC (IVM: volume da MAC/circunferência craniana), que determina quais lesões crescerão e o risco de desenvolver hidropsia, facilitando o planejamento da conduta pré e pós-natal. Avaliação seriada do volume da MAC é fundamental, visto que a evolução varia desde regressão quase total da lesão até seu aumento significativo.

**Conclusão da apresentação:** O objetivo do trabalho é demonstrar os aspectos de imagem das MAC nos estudos pré-natais,

ênfase nas características observadas na RM fetal.

**E-mail:** thaismerick@hotmail.com

**Código:** PD.12.012

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** BARBOSA B.M.L.; PRETE D.C.; CAPELLARI A.P.G.; ITO T.; CECCHINI A.L.

**Instituição:** Gemina, Londrina, Paraná, Brasil

**Título:** Gestação múltipla: Sistematização do exame ultrassonográfico obstétrico

**Introdução:** Gestações múltiplas aumentam o risco de complicações maternas, como pré eclâmpsia, diabetes, trabalho de parto prematuro e complicações fetais como prematuridade, malformações, cromossomopatias, restrição de crescimento intra-uterino, além da Síndrome de Transfusão feto-fetal. O seguimento ultrassonográfico adequado destas gestações reduz a morbidade materno-fetal.

**Métodos envolvidos:** Sistematizar o exame ultrassonográfico obstétrico nas diversas fases das gestações múltiplas, orientando o adequado seguimento e controle das complicações.

**Discussão:** Estabelecer a corionicidade em fase inicial determina a periodicidade do seguimento das gestações múltiplas. A medida da translucência nucal além do rastreamento das cromossomopatias no primeiro trimestre, pode sinalizar a síndrome de transfusão feto-fetal. Medir o comprimento do colo uterino, via endovaginal, a fim de prever o risco para trabalho de parto prematuro. Monitorização o crescimento e vitalidade fetais. A sistematização do exame ultrassonográfico obstétrico visa estabelecer procedimentos em diferentes fases da gestação e a forma do seguimento mais adequado, orientando o médico examinador e o obstetra.

**Conclusão da apresentação:** A utilização de todas as ferramentas ultrassonográficas nas gestações múltiplas, de maneira sistematizada, otimiza a monitoração da vitalidade fetal, auxilia na conduta médica pré natal e melhora o prognóstico fetal.

**E-mail:** brunamlb@yahoo.com.br

**Código:** PD.12.016

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** AZEVEDO, J.; BENINNI, J.R.; TEIXEIRA, S.R.C.; PRADA, M.; CAMARGO JR., H.S.A.; CAMARGO, M.M.A.

**Instituição:** Departamento de Medicina Fetal. CDE Diagnóstico por Imagem. Campinas, SP, Brasil.

**Título:** Gestação Gemelar : Particularidade e Complicações

**Introdução:** As gestações gemelares contribuem para 1 a 2% de todos os nascimentos. Representam 10 a 14% da mortalidade perinatal, uma taxa que é cinco a dez vezes a dos nascimentos simples. Identifica-se restrição de crescimento intrauterino (RCIU) em 25% dos gemelares - uma prevalência dez vezes maior que na população nascida de partos simples. A ultrassonografia desempenha importante papel no diagnóstico de gestações gemelares, bem como na identificação de complicações resultantes.

**Métodos envolvidos:** A utilização de ultrassonografia bidimensional permitiu avaliação morfológica dos fetos e placentas, determinação da corionicidade e avaliação do crescimento fetal e do índice de líquido amniótico (ILA). O ultrassom 3D/4D permitiu avaliar detalhes da face e da placentação e a ecografia com Doppler colorido permitiu avaliação dos vasos fetais e placentários.

**Discussão:** As complicações fetais são mais incidentes nos gemelares, por isso as avaliações ecográficas devem ser mais frequentes e levar em consideração as patologias mais comuns para o tipo de gemelidade em questão. Por exemplo, TFF nas gestações monicorônicas.

**Conclusão da apresentação:** As fotos demonstram casos de complicações variadas da gestação gemelar, desde as mais comuns como a transfusão feto-feto com discordância de peso fetal,

desde as mais raras, como a gemelaridade imperfeita.  
**E-mail:** juliaaz@yahoo.com

## Relatos de Caso

**Código:** PA.12.013

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** ABREU, M. F. B.; MARTINS, D. D. C.; NETO, A. R.; MOTA, L. R.; TOSTES, L. C. S.; FERNANDES, L. H. M.; OLIVEIRA, M. A.

**Instituição:** Faculdades Unidas do Norte de Minas - FUNORTE/ICS, Montes Claros, MG, Brasil.

**Título:** Apesar das vantagens e desvantagens próprias, os métodos de imagem são complementares e o uso combinado de USE, TC e PET/TC é importante para estadiar e orientar a melhor conduta terapêutica. Mesmo com limitações, a TC continua sendo o método de imagem isolado mais utilizado no estadiamento do cãnce para Agenesia Bilateral de Fêmur: Relato de caso

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Relatar um caso clínico de ABF isolada evidenciada ao acaso em ultrassonografia de rotina em gestante 34<sup>o</sup> semanas de gestação.

**História Clínica:** Na 34<sup>o</sup> semana de gestação, em ultrassonografia de rotina, foi evidenciado feto com agenesia bilateral de fêmores. Em propedêutica adicional com ressonância magnética foi demonstrado além da agenesia uma hérnia diafragmática congênita. Recém-nascida (RN), pré-termo (36 semanas), nascida de parto cesárea, sem intercorrência. Foi realizada correção da hérnia. A RN se encontra bem aos 9 meses de vida.

**Diagnóstico:** Agenesia Bilateral de Fêmur e Hérnia Diafragmática Congênita.

**Discussão resumida do caso:** Agenesia bilateral de fêmur isolada é uma rara condição clínica e, até então, não bem elucidada. Estão descritos na literatura mundial apenas seis casos que relatam esta má-formação sendo que destes seis, três casos estão relacionados com uma possível síndrome na qual associa-se a agenesia bilateral de fêmur a alterações faciais. No caso relatado a RN não apresenta, além da anomalia femoral, alterações compatíveis com a SFF tornando o assunto ainda mais obscuro.

**E-mail:** mariafernandaabreu@hotmail.com

**Código:** PD.12.001

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** RIOS, L.T.M.; MARTINS, M.G.; OLIVEIRA, R.V.B.; LEITÃO, O.M.R.; NASCIMENTO, J. M.S.; SILVA JR.; G.M.; SILVA, F.Q.M.

**Instituição:** Hospital Universitário - UFMA, São Luís, Maranhão, Brasil

**Título:** Malformação cloacal: relato de dois casos

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Descrevem-se possíveis achados ultrassonográficos da malformação cloacal.

**História Clínica:** Relatam-se dois casos de malformação cloacal caracterizados pela identificação no terceiro trimestre da gestação de grande massa cística septada em abdômen inferior de fetos do sexo feminino e hidronefrose bilateral. O exame das recém-nascidas revelou distensão abdominal e atresia anal com abertura perineal única. Ultrassonografia no primeiro dia de vida revelou grande massa cística de conteúdo espesso, retrovesical, septada, alcançando cicatriz umbilical e hidronefrose bilateral. Laparotomia no segundo dia de vida em ambos os casos revelou útero duplicado aumentado de volume. Observou-se comunicação entre o útero e o intestino grosso. Foi realizada colostomia abdominal. Uma das lactentes foi a óbito no 27<sup>o</sup> dia de vida por complicações infecciosas.

**Diagnóstico:** Malformação cloacal

**Discussão resumida do caso:** A malformação cloacal (persistência de cloaca) resulta da falha do desenvolvimento do septo uroretal, resultando em diferentes graus de anomalias. Embora a ultrassonografia identifique uma grande massa cística abdominal,

sua origem não pode ser determinada na maioria dos casos. A presença de massa cística abdominal septada confirma a detecção de hidrometrocolpos, e aumenta a suspeita clínica de anomalia cloacal.  
**E-mail:** Itlrios@terra.com.br

**Código:** PD.12.002

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** PERITO MS., DUCATTI DEB., CORREA TRK., ALVES GA., PEREGO FM., MACHADO HA., HEREDIA MV., NORA TF., SCARDUELLI MA., MORENO F<sup>o</sup> J

**Instituição:** Hospital Nossa Senhora da Conceição, Tubarão, Santa Catarina, Brasil

**Título:** Relato de Caso de Placenta Circunvalada

**Descrição sucinta do propósito do relato:** A placenta circunvalada é uma anormalidade placentária incomum, e deve ser reconhecida devido ao potencial de mortalidade fetal e materna.

**História Clínica:** D.T, 23 anos, G2P1N, gestante em acompanhamento pré-natal com 29 semanas e 3 dias de idade gestacional, encaminhada com alterações ultrassonográficas de terceiro trimestre com suspeita de insuficiência placentária e crescimento intrauterino restrito (RCIU).

**Diagnóstico:** Paciente atendida na emergência, sendo realizada nova ultrassonografia, evidenciando: placenta de aspecto extracorial (circunvalada), centralização fetal (relação cérebro/umbilical <1), incisura protodiastólica bilateralmente em artérias uterinas, veia umbilical de padrão pulsátil, ducto venoso com onda a invertida, circunferência abdominal abaixo do percentil 10, segundo data provável de parto pelo ultrassom de primeiro trimestre, confirmando assim RCIU assimétrico.

**Discussão resumida do caso:** Placenta circunvalada é uma anormalidade da forma da placenta caracterizada por inserção coriônica para além da borda da placenta (extracorial), com ligação da membrana fetal na placa corial formando um anel dobrado (circunvalada). Sua prevalência fica em torno de 1 a 7 por cento e pode associar-se a parto prematuro, ameaça de abortamento, mortalidade perinatal e hemorragia.

**E-mail:** mspérito@hotmail.com

**Código:** PD.12.004

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** SANTANA C.M., MATTOS R.O.B., CASTRO C.R., PIMENTA F.S., ALVES F.M.T., SILVA M.H.B., VIEIRA F.D., SAAD T.A., COUTO J.C.F., VILLELA C.C.O.

**Instituição:** Clínica São Judas Tadeu, Ipatinga, Minas Gerais, Brasil

**Título:** Endometriose vesical infiltrante em paciente grávida

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Avaliação de endometriose vesical por Ressonância Magnética em paciente grávida simulando neoplasia.

**História Clínica:** Paciente sexo feminino, 30 anos, primigesta, 13 semanas de gestação, apresentando dor e sangramento esporádico. Realizou Ultrassonografia Transvaginal que foi descrito grande nódulo miometrial heterogêneo e lesão infiltrante em bexiga sem delimitar extensão. Ao método de Ressonância Magnética observou-se que tal lesão expandia-se para a bexiga em sua parede póstero-superior, aspecto vegetante, sinal intermediário e heterogêneo, contornos irregulares, medindo cerca de 2,0 x 3,0 x 4,5 cm. A gravidez evoluiu sem intercorrências e a criança nasceu com 40 semanas e bom estado geral.

**Diagnóstico:** Uma semana após o laudo da RM a paciente foi submetida a videolaparoscopia e ressecção cirúrgica com biópsia que evidenciou tecido endometrial.

**Discussão resumida do caso:** O acometimento de endometriose no trato urinário é raro e ocorre em cerca de 2% dos casos, sendo a bexiga acometida em 80% das vezes. Os principais diagnósticos diferenciais incluem angiomas, papilomas, cistites diversas,

malacoplaquia, tuberculose, invasão trofoblástica e carcinoma vesical. Antes do exame anátomo-patológico foram consideradas no laudo: lesão expansiva primária de bexiga e invasão trofoblástica.  
**E-mail:** wcristianamorais@yahoo.com.br

**Código:** PD.12.007

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** CORREA TK.; PERITO MS.; DUCATTI DEB.; FRANZOZI JD.; MEDEIROS TFA.; SEIBEL T.; MACHADO HA

**Instituição:** Hospital Nossa Senhora da Conceição, Tubarão, SC, Brasil

**Título:** Displasia Tanatofórica: relato de caso diagnosticado a ultrassonografia obstétrica de segundo trimestre e tubarão SC

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Displasia Tanatofórica (DT) é tipo de osteocondroplasia letal, com incidência de 1/20,000-50,000 nascimentos.

**História Clínica:** Mulher, 31 anos, terçigesta, cesáreas prévias, branca, realiza ultra-som obstétrico morfológico de segundo trimestre, idade gestacional: 26 semanas. Ultrassonografia morfológica obstétrica via trans-abdominal : feto único, vivo, masculino, com membros curtos, macrocefalia, caixa torácica hipoplásica, circunferência abdominal aumentada. Desfecho: morte fetal intra útero com 34 semanas de idade gestacional.

**Diagnóstico:** Ultrassonografia morfológica obstétrica via trans-abdominal evidenciou: feto único, vivo, masculino, com membros curtos, macrocefalia, caixa torácica hipoplásica, circunferência abdominal aumentada. Achados compatíveis com DT mantido acompanhamento pré-natal, solicitado ecocardiograma fetal que mostrou: CIV perimembranosa, insuficiência tricúspide, insuficiência mitral. Displasia Tanatofórica (DT) é tipo de osteocondroplasia letal, podendo a ultra-sonografia de segundo trimestre diagnosticá-la.

**Discussão resumida do caso:** Caracteriza-se por apresentar síndrome de nanismo, membros curtos, caixa torácica hipoplásica, macrocefalia, plastipondilia, distúrbios na ossificação endocondral. Devido ao curso letal é imperativo diagnóstico precoce mediante ultra-sonografia para conhecer aspectos embrionários e fetais. Controle pré-natal é importante. Quanto mais precoce diagnóstico de DT, pode-se iniciar aconselhamento genético, proporcionando apoio multidisciplinar aos pais.

**E-mail:** msperito@hotmail.com

**Código:** PD.12.017

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** AZEVEDO, J.; BENINNI, J.R.; TEIXEIRA, S.R.C.; PRADA, M.; CAMARGO JR., H.S.A.; CAMARGO, M.M.A.

**Instituição:** Departamento de Medicina Fetal. CDE Diagnóstico por Imagem. Campinas, SP, Brasil.

**Título:** Translucência Nucal Discordante em Gestação Gemelar: Relato de Dois Casos

**Descrição sucinta do propósito do relato:** A translucência nucal (TN) é a aparência ultrassonográfica do acúmulo de fluido na região cervical posterior do feto no primeiro trimestre de gestação. Relatamos dois casos de gestação monocoriônica diamniótica nos quais a TN foi diferente para ambos os fetos.

**História Clínica:** Em ambos os casos, gestante de primeiro trimestre com gestação gemelar monocoriônica e diamniótica se apresentou para ecografia morfológica de primeiro trimestre, na qual a TN de um dos fetos estava aumentada. No primeiro caso, a gestação foi seguida até o termo, tendo ambos os fetos apresentado restrição de crescimento intrauterino (RCIU) importante, com sobrevida. No segundo caso, os fetos apresentaram também fluxo reverso no ducto venoso, e ainda estão sendo acompanhados

**Diagnóstico:** Embora acompanhado criteriosamente, o primeiro caso não preencheu critérios para TFF.

**Discussão resumida do caso:** Utilizado com frequência em

nosso meio para diagnóstico não invasivo do risco de anomalias cromossômicas fetais, a TN tem particularidades na gestação gemelar: nas gestações dicoriônicas as taxas de detecção (75-80%) e as taxas de falso positivo (5% por feto) são semelhantes às das gestações únicas. Nas gestações monocoriônicas a taxa de falso positivo aumenta (8% por feto) pois o aumento da TN é um sinal precoce de transfusão feto-fetal (TFF).

**E-mail:** juliaaz@yahoo.com

## 13 EMERGÊNCIAS

### Trabalhos Educacionais

**Código:** PD.13.006

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** MANFROI, R.G.; CHAGAS, L.A.; CABRAL, F.C.; FERREIRA, C.L.; TRIGO, S.G.; CAMISÃO, C.C.

**Instituição:** Clinirad Diagnósticos/HEAS. Rio de Janeiro - RJ. Brasil

**Título:** Trauma da coluna cervical: O que o radiologista precisa saber?

**Introdução:** O trauma da coluna cervical é um achado comum nas salas de emergência, sendo considerado um problema de saúde pública, em virtude da alta morbi-mortalidade que acarretam. O radiologista tem um papel fundamental no diagnóstico das fraturas cervicais, visto que o seu não reconhecimento pode ter conseqüências devastadoras. A tomografia computadorizada com multidetectores é um excelente método para identificar as fraturas perdidas na radiografia, além de definir com precisão a extensão das lesões. Por ser um exame mais disponível e de rápida realização, é mais adequado do que a ressonância magnética para realização em caráter de emergência.

**Métodos envolvidos:** Realizamos avaliação retrospectiva de 300 exames com diagnóstico de trauma da coluna cervical, realizados em nossa instituição. Os dados de imagem serão utilizados para enfatizar e ilustrar os conceitos chave.

**Discussão:** O objetivo deste trabalho é revisar a anatomia da coluna cervical, o protocolo de realização dos exames de tomografia, classificar os tipos de fratura, destacando os achados importantes para o cirurgião.

**Conclusão da apresentação:** A tomografia computadorizada é o método mais adequado para avaliação das fraturas cervicais, sendo fundamental para o diagnóstico a realização de protocolos adequados e o conhecimento, por parte do radiologista, da anatomia e dos mecanismos de trauma.

**E-mail:** rgmanfroi@yahoo.com.br

**Código:** PD.13.007

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** MANFROI, R.G.; CHAGAS, L.A.; CABRAL, F.C.; FERREIRA, C.L.; TRIGO, S.G.; CAMISÃO, C.C.

**Instituição:** Clinirad Diagnósticos/HEAS. Rio de Janeiro- RJ. Brasil

**Título:** Trauma de face: O que o cirurgião quer saber?

**Introdução:** O trauma de face é um achado comum nas salas de emergência. Cerca de 54% dos pacientes vítimas de trauma de face apresentam lesão significativa. A complexidade e a fragilidade das estruturas fazem com que o radiologista necessite de um amplo conhecimento de anatomia e dos mecanismos de trauma para a correta interpretação dos exames de imagem. Muitos pacientes vítima de trauma de face apresentam outras lesões associadas, como na coluna cervical por exemplo, impedindo a realização de exames em outros planos. É neste contexto que a TC multislice se torna uma ferramenta indispensável na emergência.

**Métodos envolvidos:** Realizamos avaliação retrospectiva de 500 exames com diagnóstico de trauma de face, realizados em

nossa instituição. Os dados de imagem serão utilizados para enfatizar e ilustrar os conceitos chave.

**Discussão:** O objetivo deste trabalho é revisar a anatomia facial, o protocolo de realização dos exames de tomografia e ilustrar, através de casos, os aspectos de imagem dos principais mecanismos de trauma.

**Conclusão da apresentação:** A tomografia computadorizada é o melhor método de imagem para a avaliação do trauma de face, pois permite topografar as lesões ósseas com segurança, definir suas complicações, além de ajudar o cirurgião no mapeamento pré-operatório.

**E-mail:** rgmanfroi@yahoo.com.br

**Código:** PD.13.009

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** CABRAL, C.P., LEE, H.J., CORRADI, G.C.A., BEZERRA, R.O.F., ORTEGA, C.D., PEREIRA, A.M., AUAD, R.V., PINHO, M.C., ANDRADE, C., GARCIA, M.R.T., COSTA, D.N., MENEZES, M.R.

**Instituição:** Instituto do Câncer do Estado de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** O paciente que não leu o livro: padrões não usuais de disseminação sistêmica de doenças neoplásicas

**Introdução:** Em geral, a história natural das neoplasias segue padrões tipicamente conhecidos dos radiologistas. A disseminação dos tumores inicia-se localmente, progredindo para estruturas adjacentes, linfonodos regionais e finalmente para doença sistêmica, sendo pulmões, fígado, ossos e sistema nervoso central freqüentemente acometidos. Nos casos de doença metastática, o envolvimento sistêmico pode estar presente em localizações peculiares e as lesões secundárias podem ter aspecto radiológico não usual, dificultando a avaliação e gerando dúvidas em relação ao diagnóstico diferencial. O objetivo é ilustrar doença metastática com distribuição e aspecto radiológico incomuns.

**Métodos envolvidos:** Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética

**Discussão:** A evolução do paciente oncológico está relacionada à localização da doença, estadiamento e comportamento biológico do tumor. Muitos pacientes com doença sistêmica em tratamento paliativo desenvolvem lesões secundárias em localizações infrequentes. Serão ilustrados: metástase de tumor neuroendócrino na musculatura ocular extrínseca, de tumor de pulmão nos rins, de tumor de mama na hipófise, de carcinoma hepatocelular no coração, melanoma para via biliar e alças delgadas, de tumor de cólon na vagina, entre outros.

**Conclusão da apresentação:** O conhecimento de padrões de disseminação atípicos de lesões metastáticas (estadio IV) é fundamental para o radiologista oncológico para estreitar o diagnóstico diferencial e evitar procedimentos invasivos desnecessários.

**E-mail:** cinthiadortega@gmail.com

**Código:** PD.13.010

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** MANFROI, R.G.; CHAGAS, L.A.; CABRAL, F.C.; FERREIRA, C.L.; TRIGO, S.G.; CAMISÃO, C.C.

**Instituição:** Clinirad Diagnósticos/HEAS. Rio de Janeiro- RJ. Brasil

**Título:** Avaliação do Trauma Abdominal Contuso pela Tomografia: Como Abordar?

**Introdução:** O trauma abdominal é uma causa importante de mortes evitáveis. A alteração do estado mental e a falta de informação sobre o mecanismo de trauma dificultam o diagnóstico e o tratamento. O objetivo deste trabalho é descrever as lesões abdominais e do arcabouço ósseo, classificá-las quanto a gravidade e revisar conceitos anatômicos através da tomografia computadorizada.

**Métodos envolvidos:** Realizamos avaliação retrospectiva dos exames de tomografia com diagnóstico de trauma abdominal fechado executados em nossa instituição. Os dados de imagem

serão utilizados para ilustrar os conceitos chave.

**Discussão:** No trauma abdominal contuso, as vísceras são submetidas a movimentos de aceleração, desaceleração e compressão nas diversas direções. Os órgãos sólidos são particularmente susceptíveis às lacerações, lesões de pedículos vasculares, esmagamentos e roturas. O baço é o órgão mais lesado (40 a 55%), seguido pelo fígado (35 a 45%). Menos freqüentemente, as vísceras ocas podem ser acometidas no trauma contuso.

**Conclusão da apresentação:** A tomografia computadorizada de abdome é o exame de escolha para avaliar os pacientes vítimas de trauma abdominal fechado que mantem a estabilidade hemodinâmica. Este método permite o adequado estadiamento anatômico das lesões intra-abdominais e do arcabouço ósseo, o que pode possibilitar o tratamento conservador das lesões de órgãos sólidos, evitando procedimentos cirúrgicos desnecessários.

**E-mail:** rgmanfroi@yahoo.com.br

## Relatos de Caso

**Código:** PD.13.001

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** CHAVES, M.P.; SANTOS, L.V.; RAYMUNDO, B.C.; MELLO, L.F.B.; BARBOSA, C.A. M.; BARBOSA, A. C.; SILVA R. F.; CAVALCANTE, M. A.; VAZ, M.A.C.; CARVALHO, R.J.; ROCHA JR, A. F

**Instituição:** Hospital Estadual Getúlio Vargas, Rio de Janeiro, RJ, Brasil  
**Título:** TRAUMA CRANIOENCEFÁLICO TRANSFIXANTE : RELATO DE CASO

**Descrição sucinta do propósito do relato:**

Relatar um caso de extrema raridade em função de sua apresentação e evolução clínica.

**História Clínica:** Paciente do sexo masculino, 61 anos, pedreiro, negro, relata queda de 6 metros de altura de uma laje onde trabalhava. Na queda, atingiu um vergalhão que transfixou o encéfalo. Na admissão no serviço de emergência, encontrava-se lúcido e orientado, sem queixas algicas, apresentando como alteração ao exame neurológico somente paresia do membro inferior esquerdo.

**Diagnóstico:** A Tomografia Computadorizada (TC) de crânio mostrou objeto metálico de cerca de 40 cm que transfixou o lobo parietal em seu aspecto superior à direita, passando em um plano posterior aos cornos posteriores dos ventrículos laterais e transfixando o lobo temporal e calota craniana à esquerda.

**Discussão resumida do caso:** O paciente foi submetido à neurocirurgia para retirada do objeto, evoluindo com estabilidade, ausência de alterações cognitivas, mantendo apenas o déficit motor inicial, que espera-se ser reduzido através do tratamento com fisioterapia.

**E-mail:** marcelopchaves@gmail.com

## 14 MEDICINA NUCLEAR

### Trabalhos Científicos

**Código:** TL.14.005

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** NASCIMENTO I.S., SILVA A.A.A., STROPPA A.E., SILVA R.A.P.  
**Instituição:** CEU DIAGNÓSTICOS, BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS, BRASIL

**Título:** Relato da experiência do uso do SPECT CT na Cintilografia Renal Estática

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Avaliar se o SPECT CT na Cintilografia Renal Estática (RE) com 99mTc-DMSA agrega valor diagnóstico.

**Material e métodos:** De Julho/09 a 01/12/10 foram realizados

106 RE consecutivas, sendo 60 pacientes masculinos ( 56,6% ) e 46 femininos ( 43,3%), idade entre 30 dias e 50 anos. Todos realizaram RE com imagens planares convencionais ( anterior, posterior, oblíquas anteriores, oblíquas posteriores e laterais ) e SPECT CT imediatamente após. Exame realizado 03 horas após a administração endovenosa de 99mTc-DMSA, dose média 1,5mCi. **Resultados principais:** Em RE normais ( 60% ) , o SPECT CT não agregou informação adicional significativa. Em RE anormais ( 40%), o SPECT CT melhor localizou e dimensionou lesões ou cicatrizes corticais, melhor avaliou dilatações do sistema pielocalicinal, permitiu a localização precisa cistos renais únicos ou múltiplos, de rins ectópicos, demonstrou a relação de cálculos com o parênquima renal funcionante. **Ênfase às conclusões:** O uso do SPECT CT em RE ainda não está bem definido pela literatura e em nossa experiência agregou informação diagnóstica válida, principalmente em estudos anormais. **E-mail:** ivanasena@terra.com.br

**Código:** TL.14.006

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** NASCIMENTO I.S., SILVA A.A.A., STROPPIA A.E., CASTRO, B. A.C., CHAVES, B.A., LIGEIRO, C.M., SILVA R.A.P.

**Instituição:** CEU DIAGNÓSTICOS, BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS, BRASIL

**Título:** Análise de portadores de hepatoesplenomegalia por *E.mansoni* através do SPECT CT

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Análise comparativa da função hepática através da Cintilografia Hepatoesplênica (CHE) em portadores *Esquistossomose mansoni* ( EM ) e controles normais (CN)

**Material e métodos:** De 01/10/10 a 01/12/10 realizadas CHE com 99mTc-Fitato, dose 10mCi, com imagens realizadas 30 minutos após administração endovenosa do fármaco; realizadas imagens planares convencionais e imediatamente após, estudo SPECT CT de abdome. Grupo formado por 06 pacientes com hepatoesplenomegalia e 06 controles normais, pareados por idade e gênero.

**Resultados principais:** Análise visual demonstrou importante redução volumétrica do fígado em EM, associado a frequente atrofia de segmento IV e dilatação de vias biliares intra-hepáticas em relação aos controles normais; presença de esplenomegalia em todos os EM.

**Ênfase às conclusões:** O uso do SPECT CT na CHE em EM agregou informação anatômica na análise do fígado e baço dos pacientes, definindo quais segmentos hepáticos mais acometidos, ductos biliares intra-hepáticos dilatados, análise morfológica e topográfica da esplenomegalia. A avaliação quantitativa da função hepática, feita nos cortes axiais, em EM e CN evidenciou rebaixamento da função hepato-celular em EM, apesar da doença provocar fibrose intersticial predominante, sem maior comprometimento funcional do hepatócito.

**E-mail:** ivanasena@terra.com.br

**Código:** TL.14.009

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** NASCIMENTO I.S., SILVA A.A.A., STROPPIA A.E., SILVA R.A.P.

**Instituição:** CEU DIAGNÓSTICOS, BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS, BRASIL

**Título:** Relato da experiência do uso do SPECT CT em estudos de Corpo Inteiro

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Avaliar se as imagens tomográficas híbridas (SPECT CT) de Corpo Inteiro ( CI ) apresentaram maior sensibilidade e a especificidade diagnóstica em relação às imagens planares convencionais ( PL ) nos diversos tipos de radiofármacos utilizados.

**Material e métodos:** No período de 07/07/09 a 01/12/10, foram analisados 31 pacientes ( pac. ) com aquisições sequenciais PL e SPECT CT de CI utilizando-se: Citrato de Gálio 67 ( 15 pac.

ou 48,4% ); 111Indio-Octreotide ( 08 pac. ou 25,8%); Iodo 131( 03 pac. ou 9,7%), Iodo 123-MIBG ( 02 pac. ou 6,5%); ,99mTc-Sestamibi, Cloreto de Tálcio e Iodo3,2% cada ).

**Resultados principais:** Em todos os estudos de CI, a análise SPECT CT aumentou a detectabilidade das lesões, melhorou a caracterização das mesmas e permitiu a precisa localização anatômica das lesões e das vias de eliminação dos traçadores. O SPECT CT permitiu a precisa localização dos sítios normais de captação ou eliminação de todos os radiofármacos utilizados, reduzindo os erros de interpretação e resultados falso-positivos.

**Ênfase às conclusões:** Independentemente do radiotraçador utilizado, de sua energia, meia-vida, dose administrada, biodistribuição, vias de eliminação, os estudos de CI utilizando-se imagens SPECT CT apresentaram maior detectabilidade de lesões em relação às PL, eliminando os erros de interpretação e estudos falso-positivos em nossa casuística.

**E-mail:** ivanasena@terra.com.br

## Trabalhos Educacionais

**Código:** PA.14.023

**Tipo de estudo:** Revisão de Literatura

**Autores:** OLIVEIRA, ARN; AZEVEDO, JC; FÉLIX, RC ; CORREA NL; LOPES E; MESQUITA, CT

**Instituição:** Hospital Pró-Cardíaco, Rio de Janeiro-RJ, Brasil

**Título:** Cintilografia de Perfusão Miocárdica ;stress-only ;: Revisão de Literatura

**Descrição sucinta do propósito da Revisão de Literatura:**

Tem sido questionada a necessidade da fase de repouso em todos os pacientes submetidos à cintilografia miocárdica, em especial para quando o estresse é normal do ponto de vista perfusional e de contratilidade. O objetivo da nossa revisão foi avaliar eficácia e segurança do protocolo ;stress-only ;.

**Descrição da(s) patologia(s), metodologia(s) ou técnica(s):**

Gibson e cols (JACC 2002) analisaram 729 pacientes (377 admitidos com dor torácica) e demonstraram que o uso da fase de estresse da cintilografia isoladamente é útil em pacientes de baixa/média probabilidade de doença coronariana. O protocolo foi considerado seguro, custo-eficaz e redutor do tempo de internação. Outros estudos se sucederam até culminarem na maior série sobre o tema (JACC 2010), com 16.854 pacientes consecutivos com o GATED Spect normal durante estresse e que apresentaram prognóstico similar ao de pacientes que fizeram as duas fases do exame. Tais evidências levaram a Sociedade de Cardiologia Nuclear Norte Americana a aconselhar que, em um esforço para reduzir a dose de radiação para os pacientes, tal prática seja incorporada.

**Conclusão:** Após a revisão da literatura observamos que o protocolo ;stress-only ; para pacientes de baixo para médio risco cardiovascular é considerado seguro, custo-eficaz, redutor do tempo de internação e da dose de radiação recebida pelo paciente.

**E-mail:** alinerno@hotmail.com

**Código:** PA.14.025

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** MORAES, E.C.; DOMINGOS, V.P.; SILVA, C.P.C.; MELO, F.A.C.; FERRARI, R.; BOTTEGA, J.A.; LARA, P.F.

**Instituição:** Hospital Beneficência Portuguesa de São Paulo, SP, Brasil

**Título:** VARIAÇÕES NA INTERPRETAÇÃO DIAGNÓSTICA DO HIPERTIREOIDISMO ATRAVÉS DAS IMAGENS COM 131I, 99mTc E ULTRASSONOGRRAFIA

**Introdução:** O presente estudo objetiva mostrar as variações na interpretação diagnóstica do hipertireoidismo através das imagens com 131I, 99mTc e ultrassonografia e correlacionar com os achados clínicos e laboratoriais da paciente.



**Métodos envolvidos:** Paciente do sexo feminino, 33 anos, com alterações laboratoriais de TSH, T3 e T4 livre, foi encaminhada ao setor para realização de cintilografia da tireóide, com suspeita de hipertireoidismo. Os exames realizados com 99mTc e captações de 2 e 24 horas com 131I foram correlacionados com a US, o exame físico da paciente e os achados laboratoriais.

**Discussão:** A US evidenciou nódulo tireoidiano à direita. A cintilografia com 99mTc mostrou concentração heterogênea do radiofármaco no lobo direito. As imagens com 131I evidenciaram tireóide de volume aumentado, morfologia habitual e distribuição homogênea do RF. As captações estavam acima dos limites normais. À palpação, tireóide de volume aumentado, consistência firme, presença de boceaduras e ausência de nódulos. A cintilografia com 131I foi concordante com a palpação. Diagnóstico definitivo: bócio difuso hipercaptante

**Conclusão da apresentação:** Os exames de imagem auxiliam no diagnóstico clínico de doenças da tireóide. A cintilografia com 131I mostrou-se superior para o diagnóstico de hipertireoidismo ao evidenciar aumento nas captações e ser concordante com o exame clínico, evitando propedêuticas mais invasivas.

**E-mail:** bebethcampos@hotmail.com

## Relatos de Caso

**Código:** PA.14.003

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** ROCHA SS.; GONÇALVES MCP.; CUNHA DS.; SOUZA JS.; MORIGUCHI SM.

**Instituição:** Departamento de Medicina Nuclear - Fundação Pio XII Hospital de Câncer de Barretos, SP - Brasil

**Título:** MANIFESTAÇÃO RARA DE OSTEOSSARCOMA OSTEOGÊNICO DE PEQUENAS CÉLULAS NA MAXILA

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Divulgar uma manifestação rara do sarcoma osteogênico de pequenas células associada ao péssimo prognóstico dessa doença.

**História Clínica:** Masculino, 19 anos, com massa tumoral de crescimento progressivo em região maxilar direita há cinco meses, associado a trismo e algia craniofacial refratária ao uso de opióides. Referia perda ponderal, dificuldade de oclusão, amaurose do olho direito, obstrução nasal, hipoacusia e exoftalmia ipsilaterais. A TC de crânio mostrou lesão expansiva heterogênea com comprometimento loco-regional de ossos e partes moles, irresssecável em hemi-face direita. O estudo anátomo-patológico evidenciou sarcoma osteogênico de pequenas células. Introduzido quimioterapia (QT), obtendo resposta parcial, mantendo os sintomas algícos, porém com diminuição da massa tumoral. A CO evidenciou lesão lítica, de aspecto infiltrativo, com pequenas áreas osteoblásticas em região maxilar e mandibular à direita. Imagens tomográficas adicionais de cabeça e pescoço confirmaram a extensa área osteoclástica com remodelação óssea periférica. Submetido à Rxt, sem resposta e com progressão. PCI com sestamibi-99mTc mostrou acúmulo anômalo do RT na região do ombro esquerdo sugestiva de metástase óssea, documentando a doença sistêmica. Evoluiu com metástases retro e intra-peritoneais e foi a óbito.

**Diagnóstico:** Sarcoma osteogênico de pequenas células.

**Discussão resumida do caso:** A cintilografia óssea MDP-99mTc e a PCI com sestamibi-99mTc foram essenciais em documentar a doença no local e a distância, influenciando a conduta terapêutica.

**E-mail:** stephanorocha@hotmail.com

**Código:** PA.14.005

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** GRACIOLI, L.M.; ROCHA, E.T.; VIVIANI, D.N.; GONÇALVES, M.C.P.; MORIGUCHI, S.M.; TORRES, A.T.

**Instituição:** Fundação Pio XII - Barretos - SP - Brasil

**Título:** Hiperplasia medular da adrenal mimetizando tumor neuroendócrino localizado por análogo da somatostatina

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Relatar caso de paciente com hiperplasia medular adrenal mimetizando síndrome carcinóide e localização do sítio tumoral primário com análogo da somatostatina.

**História Clínica:** Paciente de 52 anos, masculino, apresentando síndrome carcinóide com início dos sintomas seis anos antes do diagnóstico do sítio tumoral primário identificado pela medicina nuclear. Observou-se acúmulo anômalo em glândula suprarenal esquerda na pesquisa de corpo inteiro com octreoscan, orientando a conduta cirúrgica que consistiu em suprarenalectomia esquerda. Anátomo patológico revelou hiperplasia da medula adrenal.

**Diagnóstico:** Hiperplasia Medular da Adrenal

**Discussão resumida do caso:** A hiperplasia medular adrenal precede o desenvolvimento do feocromocitoma e pode não ser detectada pelo rastreamento bioquímico. Assim como no feocromocitoma, vários sintomas podem ser relatados. A localização do sítio tumoral primário, por vezes árdua, pode ser obtida com os análogos da somatostatina devido a expressão de receptores de somatostatina na superfície das lesões precursoras e dos tumores neuroendócrinos, como visto no caso presente.

**E-mail:** leandromgracioli@yahoo.com.br

**Código:** PA.14.006

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** CUNHA, D.S.; VIVIANE, D.N.; GRACIOLI, L.M.; PARRA, A.T.; FERREIRA, S.S.; ROCHA, S.S.; SOUZA, J.S.; ESTEVES, M.A.M.F.F.; SIMÕES, M.I.P.; SANTOS, M.J.S.

**Instituição:** Fundação Pio XII - Hospital de Câncer de Barretos, Barretos, São Paulo, Brasil

**Título:** A importância da medicina nuclear no tumor marrom do hiperparatireoidismo

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Documentar a contribuição da medicina nuclear, com imagens interessantes, no diagnóstico do adenoma de paratireóide cursando com tumor marrom do hiperparatireoidismo.

**História Clínica:** C.F.M., HIV positivo, com queixa de tumorações ósseas, documentadas ao exame físico. Radiografia convencional relata lesões osteolíticas insuflantes comprometendo a cortical. À tomografia de crânio lesões hipodensas, hiperdensas e multiloculares. Biópsia de perna aspecto gigantocelular, sem atipias, em meio a coágulos sanguíneos. Laboratório aumento de PTH e cálcio sérico. Cintilografia óssea, múltiplas lesões osteoblásticas. Cintilografia de paratireóide, confirma adenoma sugerido na ultrassonografia. Pesquisa de corpo inteiro com sestamibi-99mTc, múltiplas áreas de acúmulo anômalo.

**Diagnóstico:** Tumor marrom do hiperparatireoidismo.

**Discussão resumida do caso:** Tumor marrom é uma séria complicação do hiperparatireoidismo, estima-se que 1,5 % dos pacientes apresentem tal complicação. O achado gigantocelular ao histopatológico abre um leque de diagnósticos diferenciais, tornando fundamental exames complementares. O uso da cintilografia de paratireóide com sestamibi-99mTc é bem estabelecido, seus achados esclarecem o diagnóstico quando a ultrassonografia cervical é duvidosa, além de detectar focos ectópicos, conduzindo a intervenção cirúrgica. Devido a remodelação óssea, a cintilografia óssea, ao custo de uma baixa dose de radiação, possibilita a pesquisa das lesões no corpo inteiro, com sensibilidade maior que a radiografia convencional e acompanhamento das lesões pós tratamento.

**E-mail:** dasilvacunha@yahoo.com.br

**Código:** PA.14.011

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** NASCIMENTO I.S., SILVA A.A.A., STROPPA A.E., CASTRO, B. A.C., CHAVES, B.A., LIGEIRO, C.M., SILVA R.A.P.; LAMBERTUCCI. E.

**Instituição:** CEU DIAGNÓSTICOS, BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS, BRASIL

**Título:** Análise das funções hepática e biliar em portador de hepatoesplenomegalia por E. Mansonii através do SPECT CT

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Analisar a função hepática e biliar ( FHB ) em paciente portador de hepatoesplenomegalia ( HEM ) por Esquistossomose mansoni ( EM ) , utilizando SPECT CT em ambos os estudos e co-registro das imagens funcionais.

**História Clínica:** Paciente masculino, 23 anos, diagnóstico de EM com HEM, varizes esofágicas.: Realizado o estudo da função hepática, com 99mTc-Fitato, dose 10mCi, administração endovenosa ( EV ), imagens 30 minutos após, com aquisição planar convencional e SPECT CT em seguida. Após 07 dias, realizado estudo da função hepato-biliar, com 99mTc-DISIDA, dose 10mCi, EV, imagens a cada minuto, por 60 minutos, imediatamente após a administração EV; realizado SPECT CT em seguida.

**Diagnóstico:** O estudo funcional do fígado e baço em HEM por EM é pouco encontrado na literatura, especialmente quando se associam a análise da função do hepatócito e células de Kupffer pelo Fitato e do sistema hépato-biliar, através da DISIDA, em um mesmo paciente. Encontramos fígado tóxico, morfologia alterada, reduzido de volume, especialmente em segmento IV e com sinais de dilatação do sistema biliar intra-hepático ( VB) . O estudo da função biliar confirmou a dilatação de VB.

**Discussão resumida do caso:** A análise funcional hepato-biliar com SPECT CT em portadores de HEM por EM agrega informação diagnóstica quantitativa e qualitativa.

**E-mail:** ivanasena@terra.com.br

**Código:** PA.14.013

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** PARRA, A.T.T., GONÇALVES, M.C.P., FERREIRA, S.S., ESTEVES, M.A.M.F.F., MORIGUCHI, S.M.

**Instituição:** Fundação Pio XII- Hospital de Câncer de Barretos, Barretos, São Paulo, Brasil

**Título:** Cintilografia com 67Ga no seguimento de linfoma difuso de grandes células B: relato de caso

**Descrição sucinta do propósito do relato:** O objetivo é relatar caso de Linfoma não hodgkin (LNH) com recidiva evidenciada pela PCI com gálio-67.

**História Clínica:** Paciente com diagnóstico de LNH de células B. A pesquisa de corpo inteiro (PCI) com gálio-67 foi negativa. Nas Tomografias Computadorizadas evidenciados linfonodos no tórax e abdome inferior. Após ciclo quimioterápico, realizou transplante de medula óssea. Queixou-se de linfonodos na região cervical. A PCI com gálio-67 evidenciou acúmulo do radiotraçador nas regiões cervical e submandibular esquerdas. A biópsia de linfonodo cervical, revelou LNH difuso de grandes células B, constatando a recidiva da doença. Submetido a ciclos quimioterápicos. Nova PCI sugeriu progressão da doença. Indicada radioterapia. O paciente evoluiu com neutropenia febril. À PCI, presença de atividade na projeção do mesogástrico.

**Diagnóstico:** LNH difuso de grandes células B

**Discussão resumida do caso:** A PCI com gálio-67 é utilizada na avaliação, localização e seguimento dos linfomas. Com o desenvolvimento de novas técnicas, como o PET, muitas das suas aplicações não têm sido feitas. O PET/CT tem maior sensibilidade e melhor localização da doença em atividade; porém com elevado custo. Com esse caso demonstramos que a PCI com gálio-67 ainda é um método a ser utilizado, com boa sensibilidade e menor custo.

**E-mail:** anna.parra@ig.com.br

**Código:** PD.14.007

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** NASCIMENTO I.S., DRUMMOND F.T., SILVA R.A.P.

**Instituição:** CEU DIAGNÓSTICOS, BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS, BRASIL

**Título:** DIAGNÓSTICO DE NESIDIOBLASTOSE ATRAVÉS DE IN111-OCTREOTIDE EM IMAGENS SPECT CT

**Descrição sucinta do propósito do relato:** A Nesidioblastose é uma síndrome rara, hereditária, autossômica, recessiva e que leva a uma hiperinsulinemia funcional por hiperplasia de células beta do pâncreas, pela formação desorganizada de novas ilhotas de Langerhans; ocorre uma hiperplasia focal das células das ilhotas que florescem das estruturas ductais.

**História Clínica:** Paciente feminino, 54 anos, quadro de emagrecimento acentuado recente, hipoglicemia severa de até 30mg/ml pós-prandial, prurido intenso.

**Diagnóstico:** Foi realizado Estudo de Corpo Inteiro (CI) com Índio 111-Octreotide, com imagens híbridas tomográficas SPECT CT; utilizada dose de 4,0mCi em injeção endovenosa; imagens realizadas 04, 24 e 48 horas após. Foram obtidas imagens planares convencionais de CI e SPECT CT de tórax, abdome e pelve em todas as três fases do estudo. Logo nas primeiras imagens foi observado acentuada captação do radiofármaco em cabeça do pâncreas. Após o exame, paciente fez a retirada cirúrgica da lesão, tendo confirmação histopatológica de Nesidioblastose

**Discussão resumida do caso:** A utilização da Pesquisa de CI com Índio 111-Octreotide, que é um análogo sintético da somatostatina, é utilizada para avaliação de tumores neuroendócrinos. A sensibilidade para tumores como insulinomas é baixa ( 50%-60%) e são raros os casos de Nesidioblastose detectados por este método de imagem.

**E-mail:** ivanasena@terra.com.br

**Código:** PD.14.022

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** DAROS LF, FERNANDES DD, HUNSCH A, SCHERER G, OLIVERIA FILHO RVA, REZENDE LG, HERRERA JLE, ANSEMI CE, KALIL AN, ANSEMI OE

**Instituição:** Complexo Hospitalar Santa Casa de Porto Alegre, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil

**Título:** ADENOMAS HEPATOCELULARES COM DEGENERAÇÃO MALIGNA EM PACIENTE MASCULINO APÓS USO DE ESTERÓIDES ANABOLIZANTES - RELATO DE CASO

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Relatar um caso em que o diagnóstico de nódulos hepáticos indeterminados por outros métodos de imagem foi sugerido por meio de cintilografia com 99mTc-Disida e com 99mTc-Fitato.

**História Clínica:** Masculino, 31 anos, fisiculturista, com dor abdominal difusa e aumento de transaminases. Usou hormônios esteróides por 10 anos. A ultra-sonografia abdominal evidenciou 3 nódulos hepáticos, um sugestivo de hiperplasia nodular focal (HNF) e os demais indefinidos. A tomografia computadorizada (TC) sugeriu implantes secundários. A ressonância magnética (RM) sugeriu HNF múltipla ou metástases. A cintilografia com 99mTc-DISIDA em SPECT/CT evidenciou áreas de captação anormal no fígado, sem captação de 99mTc-Fitato, sugestivo de múltiplos adenomas.

**Diagnóstico:** O diagnóstico após segmentectomia foi de neoplasias hepatocelulares bem diferenciadas múltiplas, com características de adenoma e graus variados de displasia .

**Discussão resumida do caso:** O adenoma hepatocelular é uma neoplasia benigna rara e está associada a anticoncepcionais orais. O uso de medicações esteróides contendo estrogênio ou androgênio claramente aumenta sua prevalência, número e tamanho, com risco proporcional à dose e à duração do uso. A combinação

das cintilografias com <sup>99m</sup>Tc-Disida e com <sup>99m</sup>Tc-Fitato fornece informações funcionais importantes dos nódulos, e neste paciente, foi fundamental, sugerindo um diagnóstico diferente daquele descrito na TC ou na RM.

**E-mail:** la\_daros@yahoo.com.br

## 15 PET-CT

### Trabalhos Educacionais

**Código:** PA.15.010

**Tipo de estudo:** Revisão de Literatura

**Autores:** ALMEIDA, T.C.; CAVICCHIOLI, M.; DANTAS, E.R.; DINIZ, A.A.; LIMA, E.P.N.; MARTINS, E.B.L.; SARPI, M.O.; TORRES, I.C.G.

**Instituição:** Hospital A. C. Camargo - Sao Paulo - SP - Brasil

**Título:** PET-CT na avaliação da resposta ao tratamento com Imatinibe em pacientes portadores de GIST

**Descrição sucinta do propósito da Revisão de Literatura:** Objetivamos através dessa revisão da literatura e apresentação de casos demonstrar a importância da utilização do PET-CT para avaliação de resposta ao tratamento com Imatinibe dos pacientes portadores de tumores estromais gastrintestinais (Gastrointestinal Stromal Tumors - GIST), estabelecendo a escolha do PET-CT como método padrão para seguimento desses pacientes.

**Descrição da(s) patologia(s), metodologia(s) ou técnica(s):** Os GIST são os tumores mesenquimais mais comuns do trato gastrintestinal. São conhecidos por não apresentar boa resposta a quimioterapia ou radioterapia. Os pacientes com tumores inoperáveis ou doença metastática apresentavam prognóstico pobre. Entretanto, estudos recentes mostraram resultados promissores do tratamento desses pacientes com o Imatinibe - um inibidor de tirosina quinase. Para que essa opção terapêutica seja otimizada, é importante a avaliação precoce da resposta, pois o diagnóstico de estabilidade ou progressão da doença podem indicar o ajuste da dose. Portanto estão sendo desenvolvidos estudos para determinar qual é o melhor método para acesso a essa informação, sendo o PET método de destaque nesse contexto.

**Conclusão:** Assim, ressaltaremos nesse painel através de revisão da literatura a importância da utilização do PET-CT para avaliação de resposta desses pacientes, utilizando como exemplo estudos realizados em três casos clínicos de nossa instituição.

**E-mail:** ma\_sarpi@terra.com.br

**Código:** PD.15.007

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** LEWIN, F., MONTEIRO, A. V. T. S.R., FRIEDRICH, C. D.C., RIGO, L., PEDROSO, M.H.N. I, GABURE, L. A.G., RACY, D. J.

**Instituição:** Medimagem, São Paulo, São Paulo, Brasil

**Título:** Avaliação de lesões adrenais através de Tomografia por Emissão de Pósitrons (PET-CT)

**Introdução:** Lesões adrenais não são raras na população em geral, podendo ser encontradas em até 9% dos exames de Tomografia computadorizada. A utilização do PET-CT está cada vez mais em destaque na avaliação destas lesões, buscando auxiliar na diferenciação de patologias benignas e malignas.

**Métodos envolvidos:** Foram selecionados casos de diferentes lesões adrenais, como metástases, carcinoma primário e adenomas, com imagens de Tomografia computadorizada multislice e PET, afim de ilustrar seu valor na elucidação do diagnóstico destas patologias, principalmente em casos duvidosos.

**Discussão:** Em virtude do amplo espectro de lesões adrenais é de vital importância o conhecimento de suas diferentes formas de apresentação. A utilização do PET-CT tornou-se uma importante ferramenta na avaliação de lesões adrenais, principalmente em relação a seu potencial maligno. Desta maneira, sua utilização

auxilia na decisão terapêutica pelo médico assistente, diminuindo intervenções desnecessárias.

**Conclusão da apresentação:** Este trabalho demonstra os aspectos de imagem por PET-CT em diferentes lesões adrenais, auxiliando no diagnóstico mais precoce e na decisão terapêutica.

**E-mail:** claudia\_dib@hotmail.com

### Relatos de Caso

**Código:** PA.15.006

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** BUENO, F.L.; VIEIRA, L.O.; COUTINHO, A.M.N.; CAMARGO, R.A.; SICILIANO, R.F.; ABREU, C.V.; SEGURO, L.C.; STRABELLI, T.M.V.; SOARES JR., J.; MENEGETTI, J.C.

**Instituição:** Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo

**Título:** Relato de Caso de Infecção de Prótese Vasculária Aórtica Analisado ao Pet scan

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Descrever o papel do PET scan na avaliação de infecção de enxerto vascular protético.

**História Clínica:** Paciente masculino, 70 anos, com antecedente de correção de aneurisma dissecante agudo de aorta torácica ascendente (tubo valvulado - técnica de Bentall de Bonno) há 1 ano, apresentou-se à Unidade de Urgência com quadro clínico de febre (39,9°C), associada a dor em coluna torácica com 2 semanas de evolução. Ao exame clínico inicial, apresentava-se com estado geral debilitado, hipocorado, febril, sem outras alterações ao exame segmentar. Durante a internação, foi submetido à investigação laboratorial e a exames de imagem por suspeita de Endocardite Infecciosa (Ecocardiograma Transesofágico, Cintilografia cardíaca e de corpo inteiro com <sup>67</sup>Ga, Angiotomografia de aorta), não sendo identificados achados compatíveis com endocardite/endarterite infecciosa.

**Diagnóstico:** PET scan com <sup>18</sup>F-FDG evidenciou captação difusa e heterogênea de FDG de grau acentuado em mediastino médio/superior em topografia de enxerto vascular em aorta ascendente (SUV<sub>máx</sub>: 13,2).

**Discussão resumida do caso:** A infecção de enxerto vascular sintético em pós-operatório de cirurgia da aorta torácica é complicação pouco frequente porém de elevada mortalidade e difícil detecção através de exames de imagem. O PET scan tem sido apontado nos últimos anos como uma opção para diagnóstico de endocardite/endarterites e eventos embólicos associados.

**E-mail:** lucasovieira@hotmail.com

**Código:** PA.15.009

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** VIEIRA, L.O.; BUENO, F.L.; ALVES, W.E.F.M.; CAMARGO, R.A.; GIORGI, M.C.; IZAKI, M.; SOARES JR., J.; MENEGETTI, J.C.

**Instituição:** Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo

**Título:** Relato de Caso de Linfoma Plasmablastoma em paciente imunocompetente avaliado ao PET scan.

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Relatar caso de linfoma plasmablastoma em paciente imunocompetente avaliado ao PET scan.

**História Clínica:** Paciente branca, 60 anos, com história de crescimento de volume cervical há 5 meses, de caráter progressivo e sem sintomas B no início. Realizou biópsia de linfonodo cervical esquerdo, cujo resultado revelou Linfoma Plasmablastoma. Evoluiu com crescimento importante da lesão e dificuldade respiratória, sendo submetida a PET scan para estadiamento do linfoma e posterior avaliação de resposta terapêutica.

**Diagnóstico:** O PET scan com <sup>18</sup>F-FDG demonstrou extensa área com captação difusa e heterogênea de FDG em grau moderado/accentuado na região cervical lateral esquerda, com redução da captação após 3 ciclos de quimioterapia e aparecimento de lesão mediastinal no re-estadiamento.

**Discussão resumida do caso:** O linfoma plasmablastoma é um

tipo incomum de linfoma não Hodgkin descrito quase que exclusivamente em pacientes com HIV/AIDS em fase avançada de imunodeficiência. A ocorrência deste tipo linfoma em indivíduos imunocompetentes é ainda mais rara. O PET scan é um método consagrado para estadiamento e seguimento de pacientes com diagnóstico de linfoma, no entanto, não existem relatos anteriores deste método na avaliação do linfoma plasmablastico.

**E-mail:** lucasovieira@hotmail.com

**Código:** PA.15.011

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** POLONIA, M.V.P.; LEAL, A.L.G.; RIZATTI, M.; AGUIAR, S. S.; AMORIM, B.J.; LIMA, M.C.L.; SANTOS, A.O.; ETCHEBEHERE, E.C.S.C.; RAMOS, C.D.

**Instituição:** Centro Infantil Boldrini e Serviço de Medicina Nuclear do Departamento de Radiologia das Faculdades de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, Campinas, São Paulo, Brasil

**Título:** Rbdomiossarcoma mimetizando leucemia aguda: relato de caso

**Descrição sucinta do propósito do relato:** Apresentação atípica e rara de rbdomiossarcoma, mimetizando quadro de leucemia aguda

**História Clínica:** Paciente J.M.C., feminina, 12 anos, previamente hígida com história de intensas queixas álgicas generalizadas, principalmente no ombro esquerdo, associadas a esparsos picos febris de início há 90 dias. Trazia hemograma normal e mielograma sugestivo de neoplasia feitos em outro serviço.

**Diagnóstico:** Foram realizadas radiografias e ressonância magnética que evidenciaram lesões osteolíticas polioestóticas e alteração de sinal e realce de contraste, respectivamente. Foi feito PET/CT que evidenciou acentuado aumento difuso do metabolismo em todo o esqueleto e uma área focal hipermetabólica no dorso da mão esquerda. O aspecto global do PET/CT e do conjunto de imagens favorecia o diagnóstico de leucemia aguda. Realizada biópsia de cabeça umeral esquerda que revelou neoplasia maligna de pequenas células redondas e análise molecular com translocação 2;13. Na imunohistoquímica foi positivo para desmina e HHF-35, compatível com rbdomiossarcoma alveolar. Considerou-se como provável sítio primário a lesão no dorso da mão esquerda

**Discussão resumida do caso:** Após revisão de literatura foram encontrados escassos relatos desta apresentação atípica de rbdomiossarcoma, mimetizando leucemia aguda. No presente caso as imagens de PET/CT também mimetizaram esta doença

**E-mail:** villela.uerj@bol.com.br

## 16 INFORMÁTICA, GESTÃO E EDUCAÇÃO

### Trabalhos Científicos

**Código:** PD.16.002

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** FERNANDES, D.A.; SÁ, F.R.; SILVA, S.M.M; MACEDO, L.T.O.M.; FURTADO, M.A.D.F.; RODRIGUES, E.L.S.; NUNES JR., N.B.; CORDEIRO, B.J.; GODINHO, A.S.; FERRÃO, T.O.; SEIBLITZ, P.; FONSECA, E.J.S.; DAPONT, A.M.P.; RANES FILHO, H.M.

**Instituição:** Universidade Federal do Acre e Universidade Federal de Sergipe, Rio Branco-AC e Aracaju- SE, Brasil

**Título:** AVALIAÇÃO DA FORMAÇÃO MÉDICA ACERCA DA MAMOGRAFIA E CLASSIFICAÇÃO BI-RADS®

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Avaliar a formação médica através do conhecimento dos alunos do internato em instituição pública acerca da mamografia e classificação BI-RADS®.

**Material e métodos:** Estudo transversal de base populacional no qual questionários foram aplicados aos alunos do internato da Faculdade de Medicina, abordando-se a mamografia e condutas a serem tomadas frente aos laudos radiológicos.

**Resultados principais:** Pouco mais da metade dos alunos (51,5%) respondeu que a mamografia é o melhor método de detecção precoce do câncer de mama; Com relação ao motivo da indicação do exame, 75% respondeu que deve ser realizada como rotina (detecção precoce do câncer de mama em pacientes assintomáticas e com exame físico normal). Ao serem questionados se já acompanharam a realização de alguma mamografia, 80,9% respondeu que não. Cerca de oitenta por cento respondeu que conhece a classificação BI-RADS®. Ao serem questionados sobre a conduta diante de uma classificação BI-RADS® 4, 76,9% respondeu que tem indicação de biópsia, e diante de um BI-RADS® 0, apenas 30,8% respondeu que necessitaria de avaliação adicional.

**Ênfase às conclusões:** Apesar de a maioria ter respondido boa parte das questões corretamente, há necessidade de crescente abordagem sobre o tema na formação médica.

**E-mail:** daniel\_alvafer@yahoo.com.br

**Código:** PD.16.005

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** ASTUDILLO W. B; AGUILERA G. I; ZAPATA V. H; TAUB T. F.

**Instituição:** Hospital Clínico Universidad de Chile. Santiago. Chile

**Título:** Validación del factor de calidad para el almacenamiento de imágenes digitales

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** La compresión irreversible de imágenes es un punto en discusión, ya que supone pérdida de información y calidad de imagen. En forma empírica se determinó un factor de calidad de 80%. El objetivo de este estudio es validar este factor y evaluar la compresión lograda.

**Material e métodos:** Estudio prospectivo, utilizando radiografías de tórax PA en dos grupos de pacientes: 90 sin hallazgos y 38 con hallazgos patológicos, evaluados por 2 radiólogos. Se usó pauta de calidad (nitidez/contraste), evaluación de ruido con ROIs en 3 áreas y pauta de registro de hallazgos.

**Resultados principais:** La prueba Kolmogorov-Smirnov determinó que no hay distribución normal K-S:0,489 a 0,503 ( $p < 0,001$ ). La concordancia entre observadores fue de 94%: Kappa 0,8 ( $p < 0,001$ ). Hubo diferencias significativas en la medición de ruido en 2 puntos Z -6,5 ( $p < 0,001$ ). Las imágenes alcanzaron similares niveles de compresión, 5,30326:1 (Wilcoxon, IC 95%). La concordancia en la evaluación de calidad e identificación de hallazgos patológicos, con y sin compresión, fue del 100%.

**Ênfase às conclusões:** Se determinó que la razón de compresión promedio de las imágenes de tórax PA es de 5,30326:1, lo que no afecta la calidad diagnóstica de éstas.

**E-mail:** italocavallo@gmail.com

**Código:** PD.16.006

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** PADILHA, I.G.; FARIAS, L. P. G.; JATOBÁ, M. S. A.; ANDRADE, A.C.M.; CAVALCANTE, B. F.; MEDEIROS, Y. S.; FLORES, L. G. C. T.; ROCHA, M.S.; OLIVEIRA, G. C. S.; MIRANDA, C.M.N.R.

**Instituição:** Universidade Federal de Alagoas, Clínica de Medicina Nuclear e Radiologia de Maceió, Maceió, Alagoas, Brasil

**Título:** Liga Acadêmica de Radiologia e Diagnóstico por Imagem: metodologia acessória ao ensino na graduação médica

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** A Liga Acadêmica de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (LARDI), da XXX, é uma entidade estudantil que desenvolve atividades acadêmicas de ensino, pesquisa e extensão, visando proporcionar maiores oportunidades de aprimoramento para os estudantes da graduação.

**Material e métodos:** As atividades da LARDI aplicam-se ao tripé ensino/pesquisa/extensão, na qual são realizados seminários e reuniões científicas mensais e participação do acadêmico em estudos de casos clínicos. No campo científico, a Liga possui subprojetos consolidados, incentivando a publicação de trabalhos em revistas ou eventos científicos. Os membros têm à disposição estágios em serviços de radiologia públicos/privados, além de re-

alizer atividades formativas junto às comunidades, organizando campanhas e programas de prevenção em patologias de risco.

**Resultados principais:** A LARDI se destaca por proporcionar maiores oportunidades de ensino e aprimoramento na área de diagnóstico por imagens para a graduação ao aproximá-los da rotina dos serviços de imagem e desenvolvendo atividades para com o incentivo à realização periódica de exames preventivos de patologias insidiosas e de alta prevalência nas Unidades Básicas de Saúde adstritas à XXX.

**Ênfase às conclusões:** O aluno se aproxima da real importância do diagnóstico por imagem nas diversas clínicas, além de permitir uma participação ativa junto à sociedade, visando melhores condições de saúde e diagnósticos mais precoces.

**E-mail:** maiachristiana@globo.com

**Código:** TL.16.002

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** MELO, LSA; MELO, ASA; MOREIRA, LBM; DALBELLO, JCR; VALE, ER

**Instituição:** Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil

**Título:** Uma solução nacional e de baixo custo para a transmissão de imagens médicas em DICOM através de um acesso Internet, com baixa velocidade, insegurança, custo e qualidade.

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Provar a viabilidade da telerradiologia, através de estudo de engenharia e medicina radiológica de novo método de transmissão de dados, com resultados práticos - redução de até 93% do tempo necessário para envio das imagens, em comparação com o convencional.

**Material e métodos:** Através da observação dos sistemas computacionais e meios de comunicação, definiu-se itens para aferição de Qualidade de Serviço, e construiu-se um conjunto de algoritmos capazes de reduzir o tempo de transmissão de imagens radiológicas.

**Resultados principais:** Os algoritmos e demais tratativas foram capazes de reduzir o tempo de transmissão em até 93%, sendo até 12 vezes mais rápido do que o convencional. **Conclusões:** Há possibilidades de mitigar o tempo de transmissão de dados, diminuindo o espaço físico entre o paciente e o profissional de saúde, através do uso de tecnologias apropriadas.

**Ênfase às conclusões:** Esses estudos se traduzem em um roteador DICOM especializado, que trata os dados transportados e divide o processamento entre a fonte e o destino; Um roteador é um equipamento usado para fazer a comutação de protocolos (neste caso DICOM e IP) e a comunicação entre diferentes redes de computadores provendo a comunicação entre computadores distantes entre si. **E-mail:** leonardo.melo@diagnext.com

**Código:** TL.16.003

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** ZAPATA V.H; TAUB T.F; ASTUDILLO W. B; AGUILERA G.I.

**Instituição:** Hospital Clínico Universidad de Chile. Santiago. Chile

**Título:** Efecto de la compresión de imágenes en los costos en Tecnologías de Información (TI)

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** El gasto en TI es un ítem importante en Imagenología. De éste, el costo en almacenamiento de imágenes aumenta exponencialmente. Este trabajo muestra el impacto de implementar políticas de compresión en estos costos.

**Material e métodos:** Estudio retrospectivo. Se analizó el gasto en TI en nuestro centro en los últimos 7 años. Se evaluó el aumento en la cantidad de exámenes y su relación con la cantidad de datos transados y almacenados, así como el impacto de políticas de compresión 5:1 a partir del año 2009.

**Resultados principales:** El crecimiento 2003-2010 fue de 73.3% (2003:7.500 ex/mes, 2010:13.000ex/mes). El flujo de información subió de 0,1Tby/mes 2003 a 0,32Tby/mes el 2009, con una ocupación de memoria de 0,5 Tby el 2003, lo que habría determinado 13.9Tby al 2009. Con compresión (5:1) se logró disminuir a

3,6Tby al año 2010, ahorrando US\$313.000 por la incorporación de hardware adicional. Esto permitió mantener los costos de TI por examen (2003:US\$2,93/examen, 2009:US\$3,08/examen y 2010:US\$1,31/examen).

**Ênfase às conclusões:** La implementación de políticas validadas de compresión, permiten un adecuado control de costos, herramienta imprescindible al considerar el aumento de imágenes por examen.

**E-mail:** italocavallo@gmail.com

## Trabalhos Educacionais

**Código:** PD.16.003

**Tipo de estudo:** Revisão de Literatura

**Autores:** CONSORTI, L.; MOREIRA, M.M.; OPTIZ JR., J.B.; RACY, D.J.

**Instituição:** MEDIMAGEM - Hospital Beneficência Portuguesa de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** Revisão do protocolo e termo de consentimento informado na fibrose sistêmica nefrogênica

**Descrição sucinta do propósito da Revisão de Literatura:** O objetivo deste trabalho é sugerir um protocolo para o uso de gadolínio nos exames de ressonância magnética e formular um termo de consentimento informado e esclarecido baseado no novo código de ética médica.

**Descrição da(s) patologia(s), metodologia(s) ou técnica(s):** Fibrose sistêmica nefrogênica é uma condição rara e irreversível, caracterizada pelo espessamento e endurecimento da pele, devido à formação de tecido conectivo, podendo envolver músculos e articulações, assim como pulmões, coração, fígado, rins e testículos. Sua etiologia é incerta, embora alguns autores defendam a hipótese de que o uso de gadolínio em nefropatas ou transplantados pode levar a deposição do íon livre nos órgãos, induzindo à fibrose. Vários protocolos foram publicados para minimizar o risco desta doença, incluindo anamnese, avaliação laboratorial e termo de consentimento informado. Será realizada revisão bibliográfica (Pubmed) dos efeitos adversos e contra-indicações do agente paramagnético e dos aspectos jurídicos e legais referentes a autonomia do paciente e deveres do médico.

**Conclusão:** Ainda é controverso o uso do gadolínio em pacientes hospitalizados, com história de cirurgia, infecção vigente, função renal comprometida ou trombose. O radiologista deve estar atento aos riscos, devendo avaliar custo-benefício e informar ao paciente, dando o direito de autonomia ao mesmo.

**E-mail:** moreiramarcio@hotmail.com

**Código:** PD.16.009

**Tipo de estudo:** Revisão de Literatura

**Autores:** ALMEIDA, P.; DIAS,S.;CAVALCANTE, M.; DIMENSTEIN, R.

**Instituição:** Pontifícia Universidade Católica, São Paulo, SP, Brasil.

**Título:** Curso de Extensão Universitária a Distância em Radiologia Médica com Ênfase em Sistemas Digitais

**Descrição sucinta do propósito da Revisão de Literatura:** Devido aos constantes avanços tecnológicos, todo profissional que queira permanecer qualificado no mercado de trabalho deve se atualizar constantemente e tendo em vista que o número de alunos em educação a distância (EAD) cresceu 213% entre os anos de 2004 e 2007[1], no presente trabalho foram estabelecidos parâmetros de aperfeiçoamento a distância aos profissionais de Radiodiagnóstico tendo como foco o perfil profissional levantado na pesquisa[2]; Perfil do Profissional em Radiodiagnóstico e sua visão sobre EAD; realizada entre os profissionais atuantes em radiologia médica no Brasil mediante recursos da web[3]. [1] Fonte: ABRA-EAD/2008. [2] Pesquisa Nacional realizada neste trabalho sobre o Perfil do Profissional da Área de Radiodiagnóstico, realizada com 104 profissionais de Fevereiro a Novembro de 2010. [3] Microsoft Internet Explorer, Mozilla, Firefox, e Nov.

**Descrição da(s) patologia(s), metodologia(s) ou técnica(s):**

O Curso desenvolvido foi disponibilizado através da ferramenta Moodle[4] e permitiu que profissionais de diferentes regiões do país testassem o primeiro dos quatro módulos. [4] Software para gestão de aprendizagem.

**Conclusão:** Atualmente a EAD vem ganhando vez mais espaço, pois permite otimização de tempo tanto dos professores quanto dos alunos, que podem adequar seus horários de trabalho às atividades. Este fator aliado à Radiologia Digital mostrou-se promissor devido aos resultados obtidos neste trabalho.

**E-mail:** patricia.fisicamedica@gmail.com

**Código:** PD.16.010

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** SANTOS, C.M.

**Instituição:** Faculdade Método de São Paulo - FAMESP

**Título:** Radiologia Forense

**Introdução:** É a parte da Radiologia que se relaciona com a criminalística, onde o Técnico em Radiologia pode trabalhar no IML, ajudando a recuperar provas de crime em um cadáver (projétil de arma de fogo, perfuração por arma branca, etc), executando suas atribuições juntamente com um médico legal ou médico legista do serviço.

**Métodos envolvidos:** A radiologia forense realiza três exames de corpo de delito: o exame radiológico, de idade óssea e de escanometria.

**Discussão:** Os exames tem como objetivo a realização do exame médico legal, por peritos especialistas em radiologia, identificando assim a presença ou não de lesões traumáticas como lesão corporal, conjunção carnal, ato libidinoso diverso da conjunção carnal, aborto e em necrópsias, para localização de projéteis de arma de fogo. Tem-se também o exame de idade óssea, onde se pode precisar a idade do infrator envolvido no episódio além da análise radiográfica da arcada dentária, estabelecendo a idade do indivíduo.

**Conclusão da apresentação:** É através da Radiologia Forense que pode-se detectar e desvendar diversos casos e situações que até então eram adversas. O uso da Radiologia neste caso é aplicável de diferentes maneiras e situações, onde o profissional deve de acordo com a sua complexidade usá-la da maneira indicada.

**E-mail:** cristiane@famesp.edu.br

## Relatos de Caso

**Código:** PA.16.011

**Tipo de estudo:** Relato de Caso

**Autores:** GONTIJO, R.M.G.; PESSANHA, P.R.; VELASQUES, S.M.O.

**Instituição:** Instituto de Radioproteção e Dosimetria IRD/CNEN

**Título:** AVALIAÇÃO DO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM DE FÍSICA MODERNA NO ENSINO TÉCNICO EM RADIOLOGIA

**Descrição sucinta do propósito do relato:** No mundo atual, submetido a um processo tecnológico evolutivo acelerado, a abordagem de questões sobre o conhecimento dos processos contemporâneos é essencial para a formação dos estudantes. A preocupação com a percepção do mundo foi citada por Comênicio no século XVI: } **História Clínica:** Esta percepção pode ser ampliada com o ensino de Física. Este trabalho teve como objetivo avaliar o processo de ensino-aprendizagem de Física de 175 alunos em 5 turmas de uma instituição de ensino do Rio de Janeiro, aplicando questões sobre diversos assuntos de Física.

**Diagnóstico:** Do total, apenas 20% dos alunos obtiveram e apresentaram desempenho suficiente para aprovação e pronta aptidão para o exercício da função. Além disso, relataram dificuldades no sentido de não possuírem conhecimentos prévios básicos.

**Discussão resumida do caso:** Foi possível concluir que não existe um rigor no cumprimento e abordagem do programa de Física no Ensino Médio. O conhecimento de princípios e aplica-

ções da Física Moderna permitiria uma melhor compreensão do funcionamento dos equipamentos por eles operados, e seu melhor aproveitamento como profissionais.

**E-mail:** rodrigogadelhagontijo1@hotmail.com

## 17 FÍSICA, CONTROLE DA QUALIDADE

### Trabalhos Científicos

**Código:** PD.17.002

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** RIBEIRO, L. R.; BORGONNOVI, A. F. G.; OTADUY, M. C. G.

**Instituição:** Instituto de Eletrotécnica e Energia da USP, São Paulo, S.P., Brasil

**Título:** Comparação entre quatro dispositivos de teste para medidas de uniformidade e razão sinal ruído de imagens por ressonância magnética de 3T

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Comparar medidas de uniformidade e razão sinal ruído de imagens por ressonância magnética de 3T utilizando quatro dispositivos de teste distintos, afim de validar de parâmetros de aquisição e uniformizar testes de controle de qualidade.

**Material e métodos:** O equipamento de ressonância magnética utilizado neste estudo é um Philips Achieva 3.0T. Foram utilizados dispositivos de teste da Nuclear Associates, JM Speciality Parts (utilizado no controle de qualidade do ACR), um da Philips e um da GE.

**Resultados principais:** As imagens dos dispositivos foram feitas utilizando-se os mesmos parâmetros de aquisição, e foram encontrados diferenças percentuais entre os resultados de uniformidade de até 10% e diferenças nos valores de razão sinal ruído de até 40%.

**Ênfase às conclusões:** Os resultados mostram a importância de se utilizar parâmetros específicos para cada dispositivo de teste afim de que medidas de razão sinal ruído e uniformidade seja o mais verossímil possível.

**E-mail:** lribeiro@iee.usp.br

**Código:** PD.17.003

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** JAKUBIAK R. R. MESSIAS P.C. E OLIVEIRA C.M.

**Instituição:** Trabalho realizado na Universidade Tecnológica Federal do Paraná (UTFPR), Curitiba, Pr, Brasil.

**Título:** Programa de Controle de Qualidade em Impressoras DryView

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** O processamento de filmes radiográficos a seco tem alcançado uma crescente aceitação devido às suas vantagens em relação ao sistema de processamento úmido. Este trabalho descreve um programa de controle de qualidade (CQ) realizado através da avaliação semanal do padrão Auto F.D.C., que inclui o padrão SMPTE, e do teste padrão de CQ Fujifilm em três impressoras DryView™ 7000, por um período de seis meses

**Material e métodos:** Os padrões foram analisados através da medição da densidade óptica por um densitômetro calibrado. No teste do padrão Auto F.D.C., os valores adquiridos possibilitaram a avaliação da base mais véu, densidade média e diferença de densidades, já no teste padrão de CQ Fujifilm, os valores dos três passos existentes no teste foram analisados juntamente com o padrão SMPTE.

**Resultados principais:** Alguns desvios foram observados e acompanhados, mas a manutenção das impressoras não foi necessária, pois estes desvios ocorriam de forma isolada ao longo do tempo e retornavam aos valores iniciais de referência, identificando inclusive a troca de lote de filme, com valores ligeiramente diferentes de linha de base, mas ainda dentro dos limites de aceitação **Ênfase às conclusões:** A manutenção da escala de contraste foi comprovada, permitindo reprodutibilidade do padrão de impressão e qualidade da imagem.

**E-mail:** requi@utfpr.edu.br

## 18 TÉCNICAS RADIOLÓGICAS

### Trabalhos Científicos

**Código:** PA.18.001

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** VAZ, D.P., MORAES, A.F.

**Instituição:** Faculdade Método de São Paulo

**Título:** A CONTRIBUIÇÃO DA DENSITOMETRIA ÓSSEA PARA A FISIOTERAPIA DERMATO FUNCIONAL

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Os cuidados com a beleza estética levam muitos indivíduos a procurarem técnicas que não possuem raízes científicas para a diminuição da adiposidade regional. Para entender as técnicas utilizadas para a diminuição de massa corpórea, realizamos um estudo comparativo da hidrolipoclasia não aspirativa e.

**Material e métodos:** A casuística do estudo foi composta por 16 mulheres com adiposidade abdominal infra-umbilical. As pacientes foram separadas em 2 grupos, sendo o grupo 1 submetido a hidrolipoclasia não aspirativa, e o grupo 2 submetido ao tratamento apenas com o ultra-som. Em cada grupo, foram realizadas 10 sessões de tratamento das respectivas técnicas. Para a mensuração de massa corporal total e abdominal, foi realizado o exame de Densitometria Óssea, e a dosagem de corpos cetônicos através do exame de urina tipo I.

**Resultados principais:** Observou-se que ambas as técnicas foram efetivas para a redução da adiposidade infra-umbilical.

**Ênfase às conclusões:** A utilização das técnicas de ultrasonografia e hidrolipoclasia foi eficaz na redução de gordura loco regional como demonstrado no exame de Densitometria Óssea, que é uma avaliação quantitativa de massa corporal total e abdominal (magra e gorda). Portanto ambos os tratamentos mostraram-se como um possível recurso acessório na área de Dermato-Funcional para diminuição de gordura localizada.

**E-mail:** andersonmoraes@limao.com.br

**Código:** PD.18.012

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** ROSTOM L., FORNAZARI V.A.V, MAZZO C.D., MATTAR G., SZEJNFELD D.

**Instituição:** HSPE, São Paulo, São Paulo, Brasil

**Título:** Defecograma : Indicações atuais.

**Introdução:** A apresentação visa discussão a respeito da padronização do método e de seus parâmetros atuais. Procura também trazer a técnica e as indicações deste método para padrões contemporâneos.

**Métodos envolvidos:** Defecografia e videodefecografia

**Discussão:** Apesar de ser uma técnica que remonta dos primórdios da radiologia convencional, não há ainda hoje um padrão de laudo. Também há uma variação dos parâmetros avaliados. Ressalta a importância do médico radiologista no diagnóstico de disfunções anatômico-funcionais da região pélvica.

**Conclusão da apresentação:** Após uma breve revisão de artigos é proposta uma padronização que melhor se adapta a realidade atual.

**E-mail:** lrostom@gmail.com

### Trabalhos Educacionais

**Código:** PD.18.016

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** Lima, O.B; Braga, M.E.C; Cauduro, P.F; Souza R.F; Figueiredo, E; Martins, D.L; Prando, A.

**Instituição:** Hospital Vera Cruz, Campinas, Sao Paulo, Brasil

**Título:** Cuidados técnicos no estudo multiparamétrico da próstata por Ressonância Magnética (RM)

**Introdução:** O estudo da próstata pela RM teve início na década

de 80, e após a introdução das bobinas endorretais observou-se uma excelente melhora na resolução espacial do exame devido ao aumento de sinal com uso destas bobinas. É sabido que para a realização de um exame de boa qualidade técnica e consequente adequada interpretação radiológica, é necessário tomar alguns cuidados referentes à sua execução. Nosso objetivo é descrever os passos para padronização e realização de um exame com excelente qualidade técnica

**Métodos envolvidos:** Foram analisados retrospectivamente cerca de 1200 exames de RM com bobina endorretal realizados em nossa instituição no período de 2002 a 2010. Durante este período vários aperfeiçoamentos técnicos foram realizados, com o intuito de uma melhor resolução espacial e relação sinal/ruído na curva espectral da RM

**Discussão:** Na detecção e estadiamento do câncer prostático torna-se necessário a otimização da técnica para análise multiparamétrica da próstata com as sequências T2, Difusão, Perfusão e Espectroscopia. A manutenção de critérios técnicos rígidos é fundamental para obtenção de sucesso no exame

**Conclusão da apresentação:** A elaboração de um protocolo correto possibilitou reduzir o tempo e minimizar os possíveis erros que dificultariam sua interpretação diagnóstica, aumentando assim a acurácia do método na avaliação do câncer prostático

**E-mail:** otiolima@yahoo.com.br

**Código:** PD.18.017

**Tipo de estudo:** Ensaio Pictórico

**Autores:** LOPES, A.K.B.F; SILVA, E.J.C; ALBUQUERQUE, S.C.; CABRAL, L.C.; NEVES, M.P.C., NÓBREGA, A.J.V.

**Instituição:** IMIP, Recife, PE, Brasil

**Título:** Falta de atenção à posição do cabelo pode simular doenças em radiografias

**Introdução:** Um dos exames de imagens mais realizados em hospitais e clínicas é a radiografia convencional. No entanto nem sempre sua interpretação é fácil, muitas vezes devido a erros técnicos simulando doença.

**Métodos envolvidos:** Este trabalho tem como objetivo demonstrar radiografias simples de tórax e crânio que apresentam imagens que confundem na elaboração do laudo. Tais achados são provenientes dos cabelos dos pacientes.

**Discussão:** Desconhecê-los pode determinar interpretações equivocadas, danos potenciais ao paciente. Em pacientes com cabelos longos, especialmente se estiverem molhados, devemos tomar cuidado para que não estejam no campo irradiado em caso de radiografia de tórax, prevenindo assim a formação de pseudo-opacidades. No caso de radiografia de crânio, devemos estar atento, principalmente em mulher, para evitar na hora do exame o uso de presilhas ou outros acessórios que possam produzir artefatos. Nódulos, massas, cavidades, opacidades e calcificações são exemplos de lesões que podem ser simuladas por cabelo. Nos exames em que se suspeite de pseudolesões por cabelo, a repetição da radiografia pode ser útil, caso haja dúvidas a respeito dos cuidados tomados durante a sua realização.

**Conclusão da apresentação:** Qualquer profissional envolvido na interpretação de radiografias convencionais deve se familiarizar com pseudolesões causadas por sobreposição de cabelo. Técnicos devem ser especialmente atentos à sua prevenção.

**E-mail:** akbfl@terra.com.br

# TEMAS LIVRES

## 01 ABDOMINAL - GASTRINTESTINAL

### Trabalhos Científicos

**Código:** TL.01.002

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** TIFERES, D.A.

**Instituição:** Fleury Medicina e Saúde, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** Colonografia por tomografia computadorizada (CTC): experiência clínica em 441 indivíduos.

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Demonstrar a experiência da utilização da CTC em 441 pacientes, dentro da prática clínica de um serviço de radiologia.

**Material e métodos:** Avaliação das características de 441 pacientes e dos seus exames de CTC, realizados entre fevereiro de 2006 e outubro de 2010, utilizando equipamento com 64 fileiras de detectores, após preparo do cólon e com técnica de interpretação primária tridimensional para a pesquisa de lesões cólicas sobrelevadas.

**Resultados principais:** 148 pacientes do sexo masculino e 293 do sexo feminino, com idades variando entre 22 a 90 anos (média 58,6), realizaram CTC para rastreamento de câncer colorretal (40,6%), devido à colonoscopias incompletas (36,7%) e para avaliação de sintomas gastrintestinais (22,7%). 97,4% dos exames apresentaram qualidade técnica adequada. O procedimento foi bem tolerado em mais de 98% dos casos e não houve complicações. Colonoscopia foi indicada em 18,6% dos pacientes, por apresentarem lesões com dimensões  $\geq 6$  mm. 89,4% daqueles que realizaram a colonoscopia apresentaram pelo menos uma lesão com tais características.

**Ênfase às conclusões:** A CTC apresentou grande segurança e alta efetividade na identificação de indivíduos com lesões cólicas com dimensões  $\geq 6$  mm.

**E-mail:** dario.tiferes@fleury.com.br

**Código:** TL.01.003

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** ESPÍRITO-SANTO, D.C.; TERTULINO, F.F.; LOBO, E.; TORREZ, F.R.A.; ARDENGH, J.C.; SZEJNFELD, J.; AJZEN, S.; GOLDMAN, S.M.

**Instituição:** UNIFESP, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** Determinar se os coeficientes de difusão aparente do pâncreas na pancreatite aguda, crônica e no pâncreas normal podem ser úteis na diferenciação destas patologias.

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Verificar se há diferença significativa nos coeficientes de difusão aparente (ADCs) nos seguintes tecidos pancreáticos: pâncreas normal, pancreatite aguda sem necrose, pancreatite aguda com necrose e pancreatite crônica.

**Material e métodos:** Estudo retrospectivo com 70 exames de RM/CPRM de abdome com seqüência de difusão (dRM) com os diagnósticos supracitados: 50 do grupo pancreatite e 20 do controle. Mensurou-se o ADC nos segmentos cabeça, corpo e cauda, totalizando 176 segmentos. Para a análise estatística foram calculadas a mediana e o intervalo interquartil e utilizados os testes de Kruskal-Wallis e Mann-Whitney comparando todas as combinações possíveis entre os grupos.

**Resultados principais:** Os ADCs nos segmentos de pâncreas:

normal [149,15 x 10<sup>-5</sup> mm<sup>2</sup>/s (145,25-155,55)], com inflamação sem necrose [119,18 x 10<sup>-5</sup> mm<sup>2</sup>/s (109,34-130,95)], com inflamação e necrose [182,58 x 10<sup>-5</sup> mm<sup>2</sup>/s (162,29-192,69)] e com pancreatite crônica [112,30 x 10<sup>-5</sup> mm<sup>2</sup>/s (100,10-123,70)] foram significativamente diferentes ( $p < 10^{-19}$ ). Estas diferenças foram estatisticamente significantes na comparação feita grupo a grupo em todas comparações possíveis ( $p < 0,05$ ) exceto para o grupo pancreatite crônica e pancreatite aguda sem necrose ( $p > 0,06$ ).

**Ênfase às conclusões:** Nos grupos supracitados, as medidas dos ADCs podem servir como mais um parâmetro na diferenciação radiológica entre os mesmos, com exceção para o grupo pancreatite crônica e pancreatite aguda

**E-mail:** freitasfranklin@hotmail.com

**Código:** TL.01.004

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** TERTULINO, F.F.; AGUIAR, R.F.; FORTES, M.C.; LINHARES M.; GONZALES AM.; SZEJNFELD, J.; AJZEN, S.; GOLDMAN, S.M.;

**Instituição:** UNIFESP, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** Comparação entre as seqüências de ressonância magnética na detecção de lesões hepáticas focais: a difusão pode substituir T2 TSE na detecção de nódulos hepáticos

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Avaliar a sensibilidade e calcular a concordância na detecção de lesões hepáticas focais (LHF) entre as seguintes seqüências de ressonância magnética (RM): difusão (DWI), T2 turbo spin-echo (T2TSE) e VIBE pós-gadolinio.

**Material e métodos:** Trinta e cinco pacientes com LHF típicas foram avaliados. Dois radiologistas, ambos com mais de sete anos de experiência, analisaram e compararam as diferentes seqüências. Para a análise estatística, o programa EPI-INFO versão 6.04 e o índice Kappa foram utilizados.

**Resultados principais:** Sessenta LHFs foram detectados em 14 homens e 21 mulheres. Dos 60 LHF, foram detectados 58 dos 60 (98,6%) na seqüência de VIBE pós-gadolinio, 47 (78,3%) na T2TSE 51 (85,0%) na DWI. Nós encontramos uma concordância substancial entre T2TSE e DWI. Quando olhamos para os nossos resultados de seqüências em pares, houve uma concordância significativa entre T2TSE mais VIBE pós-gadolinio e DWI mais VIBE pós-gadolinio.

**Ênfase às conclusões:** A seqüências de RM T2TSE e DWI a B0, B50, B700 mostram um concordância significativa para a detecção de LHFs quando estudadas isoladamente. Quando analisadas em conjunto com VIBE pós-gadolinio, DWI mostra aumento das taxas de detecção LHFs em relação ao T2TSE e poderia ser usado no lugar de T2TSE nos protocolos de RM hepática para a detecção de LHFs.

**E-mail:** freitasfranklin@hotmail.com

## 02 GENITURINÁRIO

### Trabalhos Científicos

**Código:** TL.02.001

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** LEO FILHO H.M., BORGONNOVI A.F., GONCALVES V., LIMA R.V., JAQUES T.S.

**Instituição:** Departamento de Radiologia do Hospital do Coração, São Paulo, SP, Brasil



**Título:** Avaliação e acompanhamento de lesões de adrenal com técnicas de Dupla Energia e simples.

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Avaliação da variação de densidade em lesões benignas da adrenal pelo controle evolutivo e caracterização das mesmas com aquisição de Dupla Energia.

**Material e métodos:** Foram selecionados 30 pacientes com nódulos de adrenal com exames prévios de pelo menos 5 meses. Foram feitas medidas de atenuação e histograma das lesões em exames distintos. Em exames de Dupla Energia, utilizou-se técnicas de Virtual non-contrast(VNC) que produz uma série pré-contraste a partir da fase contrastada, onde mediu-se a atenuação e histograma das lesões. Foi ainda utilizada a técnica Monoenergetic(ME) para avaliar o comportamento das mesmas nas diferentes energias.

**Resultados principais:** Houve variação na densidade das lesões em aproximadamente 4,6UH, limitando a caracterização de algumas pela técnica convencional. O cálculo de histograma variou porém apresentou menor alteração na caracterização das lesões. Os valores de atenuação obtidos na técnica de VNC foram variados e distintos daquelas da fase pré-contraste. A técnica ME demonstrou redução na densidade das lesões em menores energias, aspecto que pode estar relacionado a conteúdo lipídico.

**Ênfase às conclusões:** • A variação de densidade em lesões de adrenal pode comprometer a caracterização das mesmas; • A técnica VNC ainda não possibilita a caracterização de adenomas; • A técnica ME mostrou ser promissora na caracterização de lesões de adrenal.

**E-mail:** hiltonmlf@gmail.com

## 04 NEURORRADIOLOGIA

### Trabalhos Científicos

**Código:** PA.04.036

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** OTADUY, M.C.G., FORLENZA, O.V., GATTAZ, W.F., LEITE, C.C.

**Instituição:** Departamentos de Radiologia e Psiquiatria da FMUSP, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** QUANTIFICAÇÃO DE LÍLIO CEREBRAL ATRAVÉS DE ESPECTROSCOPIA POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** A litioterapia é indicada em várias doenças psiquiátricas. A espectroscopia por ressonância magnética de lítio (7Li-ERM) é o único método disponível para observar in vivo a absorção de lítio pelo cérebro. O objetivo deste trabalho é testar a possibilidade de medir lítio cerebral em pacientes com comprometimento cognitivo leve (CCL) através de 7Li-ERM.

**Material e métodos:** Foram estudados um total de 6 pacientes com 7Li ERM de 3T com bobina de dupla ressonância 7Li/1H. Foi utilizada a seqüência ISIS excitando um corte de 60mm com TE/TR= 0,0956/5000ms, com tempo de aquisição aproximado de 11 minutos. No dia do exame de ERM foi medida a concentração de lítio sérica. O método foi validado com solução aquosa de LiCl em concentrações de 0.2-1.0 mmol.

**Resultados principais:** A análise do sinal de 7Li-ERM in vitro apresentou uma relação linear com a concentração de lítio na solução aquosa. Para todos os pacientes analisados a relação sinal ruído dos espectros foi maior do que 5. O sinal de 7Li-ERM medido in vivo mostrou uma boa correlação com a concentração de lítio medida no sangue.

**Ênfase às conclusões:** Foi possível medir lítio no cérebro num tempo clinicamente viável e o sinal mostrou uma boa correlação com os níveis de lítio no sangue.

**E-mail:** garcia\_otaduy@yahoo.com

**Código:** PD.04.057

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** PARK, E.J.; LYRA, K.P.; ANDRADE, C, S.; CASTRO, L.H.M.; OTADUY, M.C.G.; LEITE, C.C.

**Instituição:** Departamento de Radiologia, Departamento de Neurologia, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil

**Título:** Espectroscopia por ressonância magnética de fósforo (31P-ERM) em pacientes com epilepsia do lobo temporal

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** 31P-ERM é um método não-invasivo que permite a quantificação de metabólitos relacionados ao estado energético e metabolismo dos fosfolipídios de membrana. O objetivo deste estudo foi comparar as concentrações destes metabólitos nos hipocampos com sinais de esclerose mesial (EM) pela RM convencional com hipocampos de controles.

**Material e métodos:** 3D 31P-ERM de 16 pacientes e 21 controles foram realizados em aparelho Philips® de 3.0T. Todos os pacientes tinham EM no hipocampo esquerdo pela RM convencional. Foram comparados voxels localizados nas regiões hipocampus esquerdas de pacientes e controles. A quantificação desses metabólitos foi obtida com o programa jMRUI®. Os valores relativos de cada metabólito - PE (fosforiletanolamina), PC (fosforilcolina), Pi (fosfato inorgânico), GPE (glicero-fosforiletanolamina), GPC (glicero-fosforilcolina), PCr (fosfocreatina), -ATP (adenosina trifosfato) pela soma de todos os metabólitos, bem como as razões PCr / ATP, PCr / Pi foram obtidos.

**Resultados principais:** Houve uma tendência para o valor de Pi e razão PME/PDE serem menores e o PDE ser maior nos hipocampos com EM comparados controles (valores de p entre 0,05 e 0,1).

**Ênfase às conclusões:** Os hipocampos com EM apresentam alterações na composição de membrana celular, relacionado a catabolismo de membrana, comparados com os controles.

**E-mail:** ejpark\_br@hotmail.com

**Código:** PD.04.061

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** FERRAZ-FILHO JRL; DA ROCHA AJ; RODRIGUES-JUNIOR ACP; MORENO-JUNIOR W.; SANTANA-NETTO PV; MUNIZ MP; BERTOLLO EMG; BERTELLI ECP

**Instituição:** Hospital de Base - FAMERP, São José do Rio Preto, São Paulo- Brasil

**Título:** Espectroscopia por RM em Neurofibromatose tipo 1 é capaz de detectar anormalidades metabólicas não reveladas no parênquima cerebral de aparência normal?

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Avaliar os padrões metabólicos através da espectroscopia por Ressonância Magnética (ERM) do encéfalo, na presença ou não dos UBOs (Unidentified Bright Object) em pacientes com Neurofibromatose Tipo1 (NF1).

**Material e métodos:** Foram analisados 42 indivíduos com NF1, e 25 controles saudáveis por exame de espectroscopia por RM univoxel com técnica PRESS e TE 23 m/s posicionado na região do globo pálido. Foi feita análise automatizada quantitativa da relação dos metabólitos colina/creatina (Co/Cr), N-acetil aspartato/creatina (Naa/Cr) e Mioinositol/creatina (Mi/Cr) e relacionada a ocorrência de UBOs na região do globo pálido.

**Resultados principais:** Houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos de pacientes com NF1 e o controle quanto aos valores médios ( ) de Mi/Cr e Co/Cr (P<0,05) na região do globo pálido.

**Ênfase às conclusões:** A espectroscopia por RM permite a caracterização de anormalidades teciduais não demonstráveis nas imagens estruturais de pacientes com NF1 por meio da análise dos metabólitos Co/Cr e Mi/Cr.

**E-mail:** jrl.ferraz@terra.com.br

**Código:** TL.04.001

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** ANDRADE C.S.; OTADUY M.C.G.; VALENTE K.D.R.; MAIA D.F.; PARK E.J.; APARECIDO R.V.; TSUNEMI M.H.; LEITE C.C.

**Instituição:** Departamento de Radiologia, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil

**Título:** Espectroscopia de Fósforo por Ressonância Magnética de Alto Campo em Malformações do Desenvolvimento Cortical

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Investigação pioneira do metabolismo de fosfolípidios in vivo nas malformações do desenvolvimento cortical (MCD).

**Material e métodos:** Espectroscopia de fósforo por ressonância magnética (31P-ERM) foi realizada em 37 pacientes com MDC e em 31 controles. Técnicas robustas de quantificação foram utilizadas e os metabólitos identificados foram: fosforiletanolomina (PE), fosforicolina (PC), fosfato inorgânico (Pi), glicerosforiletanolomina (GPE), glicerosforicolina (GPC), fosfofocreatina (PCr), alfa, beta, e gama-adenosina trifosfato (ATP). Foram estimados ATP total (ATPt=alfa+gama+beta-ATP), fosfodiésteres (PDE=GPC+GPE), fosfomonésteres (PME=PE+PC) e as relações PME/PDE e PCr/ATPt. Magnésio (Mg<sup>2+</sup>) e pH foram calculados a partir dos desvios químicos de PCr, Pi e beta-ATP.

**Resultados principais:** Comparativamente aos controles e assumindo um valor de  $p < 0.05$ , os pacientes apresentaram redução do pH, GPE e PDE, e aumento de Mg<sup>2+</sup>, PME/PDE e PCr/ATPt.

**Ênfase às conclusões:** Mg<sup>2+</sup>, pH e PCr são importantes na modulação energética e regulam indiretamente a atividade elétrica cerebral. Nossos resultados reforçam a ideia de que distúrbios metabólicos estão relacionados à epileptogênese e indicam regulação alterada no clearance de membranas nas MDC. Adicionalmente, nosso estudo aponta uma ferramenta potencialmente útil e inovadora na diferenciação de displasias corticais e gliomas de baixo grau, devido à acidose nas MDC e relatos de alcalose nos tumores.

**E-mail:** celis.andrade@ig.com.br

**Código:** TL.04.002

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** COSTA PINTO E, CHAKRABORTY S, HOGAN M, STOTTS G, AHMED M E, TORRES C.

**Instituição:** The Ottawa Hospital, University of Ottawa; Ottawa, Ontario, Canada

**Título:** Quanto estamos perdendo? Comparação entre os parâmetros da TC de perfusão de todo o cérebro e da cobertura restrita no infarto cerebral agudo.

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Comparar o volume das alterações nos diferentes mapas de perfusão cerebral por tomografia computadorizada (TC-perfusão) entre a cobertura de todo o cérebro versus cobertura limitada no infarto cerebral agudo.

**Material e métodos:** 23 pacientes cursando com infarto cerebral agudo com até 6 horas do início dos sintomas foram incluídos. TC-perfusão com cobertura de todo o cérebro foi obtida no tomógrafo Toshiba 320 canais e diferentes mapas foram gerados com o software Vítrea 4D brain perfusion. O volume das alterações foi calculado nos diferentes mapas. Em seguida, esse volume foi recalculado com base em uma cobertura restrita de 4 cm centrado nos núcleos da base.

**Resultados principais:** Foi notada diferença significativa no volume das alterações perfusionais entre a cobertura de todo o cérebro e a cobertura restrita. Essa diferença foi mais significativa no mapa de tempo médio de trânsito (TMT) de 59% e no mapa de tempo de pico relativo (TPR) de 53%. A diferença nos mapas de fluxo sanguíneo cerebral (FSC) e volume sanguíneo cerebral (VSC) foi respectivamente de 52% e 48%.

**Ênfase às conclusões:** A TC-perfusão com cobertura de todo

o cérebro auxilia na previsão do volume total de anomalia perfusional no infarto cerebral agudo quando comparado a cobertura restrita usualmente utilizada.

**E-mail:** ericacostapinto@gmail.com

**Código:** TL.04.003

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** FERRAZ-FILHO JRL; DA ROCHA AJ; MUNIZ MP; SOUZA AS; GOLONI-BERTOLLO EM; PAVARINO-BERTELLI EC

**Instituição:** Hospital de Base - FAMERP, São José do Rio Preto, São Paulo- Brasil

**Título:** UBOs em Neurofibromatose tipo 1: Avaliação evolutiva por ressonância magnética convencional e correlação de alterações microestruturais por imagem de tensor de difusão

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Demonstrar o padrão de evolução dos UBOs (Unidentified Bright Object) por exame de RM em indivíduos com NF1 e relacionar com o valor regional de FA (anisotropia fracionada).

**Material e métodos:** Analisamos com DTI a evolução dos UBOs nas regiões de núcleos da base, talamos, cerebelo e tronco cerebral de um grupo de 27 pacientes com NF1 e 20 controles com idade entre dois a 22 anos. A presença ou não de UBOs em 2 exames de RM encefálica consecutivos foram relacionados com o valor de FA.

**Resultados principais:** Demonstramos redução significativa no valor de FA nas regiões de núcleos da base, cerebelo e talamos em pacientes com NF1 em relação ao controle ( $P \leq 0,05$ ) mesmo com redução ou desaparecimento dos UBOs.

**Ênfase às conclusões:** A RM possibilita o adequado monitoramento da distribuição no tempo e espaço dos UBOs em pacientes com NF1. DTI demonstra alterações no valor de FA mesmo com o desaparecimento ou redução dos UBOs confirmando a hipótese de alterações microestruturais em regiões cerebrais específicas em pacientes com NF1.

**E-mail:** jrl.ferraz@terra.com.br

## 05 MUSCULOESQUELÉTICO

### Trabalhos Científicos

**Código:** TL.05.001

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** CREMA, M.D.; ROEMER, F.W.; WANG, K.; ENGLUND, M.; FELSON, D.T.; GUERMAZI, A.

**Instituição:** Boston University School of Medicine, Boston, MA, USA.

**Título:** FATORES ASSOCIADOS COM A EXTRUSÃO DOS MENISCOS: ESTUDO MULTICÊNTRICO DA OSTEOARTROSE DO JOELHO (MOST).

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Determinar a associação transversal de fatores como lesões meniscais, lesões condrais, alteração do eixo mecânico do joelho e índice de massa corporal (IMC) com a extrusão dos meniscos.

**Material e métodos:** MOST é um estudo prospectivo envolvendo indivíduos com osteoartrose do joelho ou com fatores de risco para o seu desenvolvimento. Todos os indivíduos submetidos a radiografia e ressonância magnética dos joelhos durante a visita inicial foram incluídos. O eixo mecânico do joelho foi avaliado e definido como neutro, valgo ou varo. Usando o método WORMS, a morfologia da cartilagem articular dos compartimentos femorotibiais foi avaliada em escala de 0 a 6 e a morfologia dos meniscos foi avaliada em escala de 0 a 4. A posição dos meniscos (extrusão) foi avaliada em escala de 0 a 2. Foi usada regressão logística para avaliar as associações.

**Resultados principais:** Foram incluídos 1527 indivíduos. Nos compartimentos femorotibiais medial e lateral, as lesões menis-

cais, as lesões condrais e a alteração do eixo mecânico do joelho mostraram associação significativa ( $p < 0.05$ ) com a extrusão meniscal. O IMC não apresentou associação significativa.

**Ênfase às conclusões:** A extrusão meniscal parece ser resultado de complexa relação entre o eixo mecânico do joelho e a morfologia dos tecidos meniscal e condral.

**E-mail:** michelcrema@gmail.com

**Código:** TL.05.002

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** BARBOSA, D.M.; SCARDINI, R.; TANOS, J.W.; MOURA JR, C.P.;

**Instituição:** CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM, VITÓRIA, ES, BRASIL

**Título:** Determinação da altura patelar em exame de Ressonância Magnética do joelho: correlação entre a análise visual e os índices de Insall e Salvati e Caton Deschamps.

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Avaliação comparativa dos índices de Insall e Salvati (IS) e Caton Deschamps (CD), na determinação da altura patelar, em exame de Ressonância Magnética (RM) do joelho e correlação dos mesmos com a análise visual (subjéctiva e observador dependente).

**Material e métodos:** Estudo retrospectivo, com análise de 100 casos de RM de joelho, onde foi avaliada a altura patelar (alta / normoposicionada / baixa) pelos métodos de CD, IS e análise visual, rotineiramente empregada em detrimento das medidas objetivas, de forma independente pelos autores. Foram excluídos os pacientes com história de trauma, cirurgia e lateralização da patela.

**Resultados principais:** Como resultados preliminares, observamos grande diferença na classificação da altura patelar com base nos principais métodos de mensuração (CD e IS) e na análise visual, forma rotineiramente empregada na prática clínica.

**Ênfase às conclusões:** Significativa alteração da classificação da altura patelar, principalmente quando relacionamos a forma objetiva (CD e IS) e a forma subjéctiva (análise visual).

**E-mail:** rscardini@gmail.com

**Código:** TL.05.003

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** SAVARESE, L.G.; FERREIRA-NETO, G.D.; HERRERO, C.F. DA S.; DELFINO, H.L.A.; NOGUEIRA-BARBOSA, M.H.

**Instituição:** Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto-FMRP-USP; Ribeirão Preto-SP, Brasil

**Título:** Correlação entre a prevalência de raízes redundantes na cauda equina e a área seccional do saco dural avaliada por meio da ressonância magnética

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Correlacionar o grau de estenose do canal vertebral com a prevalência da redundância das raízes nervosas da cauda equina (RRNCE) em pacientes com diagnóstico de estenose do canal.

**Material e métodos:** Retrospectivamente, após aprovação do comitê de ética foram selecionados 87 pacientes consecutivos. As mensurações de área seccional foram realizadas em imagens axiais de RM ponderadas em T2 em L2/L3, L3/L4 e L4/L5. A presença ou não de RRNCE foi analisada de forma independente por um radiologista e por um cirurgião de coluna, às cegas em relação aos demais resultados. Foi calculado um índice de estenose (IE): razão entre a mínima área obtida dentre as quatro mensurações pela máxima área obtida.

**Resultados principais:** Nos pacientes em que a área seccional na estenose máxima mediu acima de 50mm<sup>2</sup> há 6,47 vezes a chance desses pacientes não apresentarem RRNCE quando comparados com a amostra de indivíduos com a máxima estenose menor que 50mm<sup>2</sup>. Nos pacientes com IE >50 há 3,62 vezes a chance desses pacientes não apresentarem RRNCE quando comparados com a

amostra de indivíduos com IE <50. Houve correlação substancial inter-observadores na classificação da presença de RRNCE.

**Ênfase às conclusões:** Houve correlação entre a prevalência de RRNCE e o grau de estenose do saco dural lombar.

**E-mail:** leonorgs5@hotmail.com

**Código:** TL.05.004

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

5 - Musculoesquelético

**Autores:** GRASSI, C.G.; DA NÓBREGA, M.V.; AQUINO, A.F.W.; LONGO, C.H.; GUIDORIZZI, H.P.; FERNANDES, R.Y.; LUNDBERG, J.S.; SANTOS, D.C.B.; ROSEMBERG, L.A.; FUNARI, M.B.G.

**Instituição:** Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** DOR CRÔNICA NO ANTEPÉ E ARCO FORMADO PELAS CABEÇAS METATARSAIS: CORRELAÇÕES

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** O propósito do presente estudo é correlacionar a posição da cabeça dos metatarsos com causas de dor crônica do antepé.

**Material e métodos:** Foram analisados exames consecutivos de RM do antepé realizados em equipamentos de 1.5T e 3.0T no período de agosto/2009 a março/2010, por dois radiologistas musculoesqueléticos. A maioria dos exames foi realizada para avaliação de dor crônica no antepé. Casos relacionados a trauma ou infecção foram excluídos, bem como controles pós-cirúrgicos. A posição da cabeça dos metatarsos foi correlacionada com as patologias do antepé, especificamente neuroma de Morton, bursite interdigital e alterações crônicas por sobrecarga do coxim adiposo plantar.

**Resultados principais:** Os pacientes tinham cerca de 50 anos de idade em média, a maioria do sexo feminino. O posicionamento dos metatarsos foi considerado normal quando estes formavam um arco regular de convexidade superiormente orientada. Houve uma associação significativa entre alterações na posição das cabeças metatarsais e neuroma de Morton, bem como com alterações fibrocicatríciais por sobrecarga do coxim adiposo plantar.

**Ênfase às conclusões:** Alterações no arco formado pelas cabeças metatarsais foram associadas a neuromas de Morton e sobrecarga crônica do coxim adiposo plantar. Entretanto, não foi avaliado se essas alterações são causais ou secundárias, sendo necessários estudos adicionais.

**E-mail:** caiograssi@hotmail.com

**Código:** TL.05.005

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** LOURENÇO R.B., OBARA C.K., CAVALCANTI C.F.A., BORDALO-RODRIGUES M., CERRI G.G.

**Instituição:** Instituto de Radiologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** Redução de Artefatos Metálicos com a Tomografia Computadorizada de Dupla-Energia: Experiência Inicial com o Uso da Técnica Monocromática

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Avaliação redução de artefatos metálicos pela tomografia computadorizada de dupla-energia (TCDE) com uso da técnica monocromática e do algoritmo MARS (Metal Artifact Reduction).

**Material e métodos:** Estudo prospectivo com pacientes portadores de sínteses, próteses e fixadores metálicos apresentando indicação para estudo por TC. Os pacientes foram submetidos a TCDE no aparelho Discovery 750HD (General Electric), com protocolo de dupla-energia e reconstrução de imagens monocromáticas de 60kV, 70kV, 80kV, 100kV e 120kV. Tais imagens foram avaliadas por dois radiologistas músculo-esqueléticos, focados nas diferenças com relação à visualização dos elementos metálicos, da interface metal-osso, das estruturas ósseas e partes moles periarticulares. Também foi avaliado o algoritmo MARs.

**Resultados principais:** As imagens com maior kV permitem redução dos artefatos, com melhor caracterização dos elementos de síntese, da interface metal-osso, das estruturas ósseas e das partes moles periarticulares. Por outro lado, as imagens com alto kV apresentam menor contraste. O algoritmo MARs permite maior grau de redução dos artefatos, mas paradoxalmente produz distorções dos elementos metálicos, além de produzir pequenos artefatos não observados nas imagens convencionais.

**Ênfase às conclusões:** Imagens monocromáticas com alto kV são efetivas na redução de artefatos metálicos. A técnica MARS produz ganhos na redução dos artefatos, mas isoladamente é inadequada para a avaliação dos elementos de síntese.

**E-mail:** rafaburgo@hotmail.com

## 06 PEDIATRIA

### Trabalhos Científicos

**Código:** TL.06.001

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** NAKAMURA, O.K.; MEDEIROS, B.C.; SAMESHIMA, Y.T.; NISHIKUNI, K.; CARMIGNANI, M.; FRANCISCO NETO, M.J.; FURNARI, M.B.G.

**Instituição:** Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo - SP, Brasil

**Título:** Utilização da ultrassonografia transfontanela como guia para procedimentos neurocirúrgicos e neuroendoscópicos em hidrocefalias complicadas após hemorragia intraventricular neonatal

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Recém-nascido, sexo feminino, nascida com 28 semanas e 1280g, apresentou hemorragia intraventricular grau III tratada cirurgicamente, complicada com ventriculite e hidrocefalia multisseptada não comunicante. Foram realizados diversos procedimentos neurocirúrgicos guiados por ultrassonografia, como punções ventriculares para redução de hidrocefalia e neuroendoscópias guiadas por ultrassonografia, além de exames de imagem como tomografia computadorizada e ressonância magnética.

**Material e métodos:** Foram utilizadas sondas setorial 8-5 MHz e linear 12-5 MHz do aparelho de ultrassonografia Philips HDI-5000 para guiar procedimentos de punção ventricular e neuroendoscopia, com o objetivo de demonstrar a aplicação da ultrassonografia transfontanela no diagnóstico e seguimento das hemorragias intracranianas em recém-nascidos prematuros, assim como guia em procedimentos neurocirúrgicos e neuroendoscópicos, como na hidrocefalia complexa multisseptada, correlacionando imagens ultrassonográficas e neuroendoscópicas simultaneamente, além de revisão da literatura sobre o assunto.

**Resultados principais:** A ultrassonografia transfontanela apresenta alta sensibilidade e especificidade para diagnosticar hemorragia intracraniana e suas complicações, com importante papel ao guiar procedimentos diagnósticos e terapêuticos. Foi observada correlação precisa entre os achados ultrassonográficos e neuroendoscópicos, bem como entre os achados da ultrassonografia transfontanela, tomografia computadorizada e ressonância magnética.

**Ênfase às conclusões:** A utilização da ultrassonografia transfontanela é fundamental no diagnóstico e seguimento da hemorragia intraventricular, além de poder guiar procedimentos neurocirúrgicos e neuroendoscópicos, obtendo melhores resultados terapêuticos.

**E-mail:** nakamuraolavo@gmail.com

**Código:** TL.06.003

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** NAVA, D.; OLIVEIRA, H.C.; LUISI, F.A.; XIMENES, A.R.S.; LEDERMAN, H.M.

**Instituição:** Instituto de Oncologia Pediátrica da Universidade Federal de São Paulo / Escola Paulista de Medicina (UNIFESP / EPM), São Paulo, SP, Brasil.

**Título:** APLICAÇÃO DA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CORPO INTEIRO PARA O ESTADIAMENTO E ACOMPANHAMENTO DOS PACIENTES COM LINFOMA DE HODGKIN NA FAIXA ETÁRIA INFANTO-JUVENIL: COMPARAÇÃO ENTRE DIFERENTES SEQUÊNCIAS

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Comparar o desempenho das sequências T1, T2, STIR e DWIBS (difusão de corpo inteiro com supressão do sinal de fundo) na identificação de sítios caracterizados como acometidos pelo linfoma de Hodgkin nas cadeias linfonodais, órgãos parenquimatosos e medula óssea e avaliar a concordância entre os examinadores.

**Material e métodos:** Foram estudados 12 pacientes com diagnóstico confirmado de linfoma de Hodgkin. Os pacientes foram encaminhados para o exame de ressonância magnética, sendo realizadas as sequências ponderadas em T1, T2, STIR e DWIBS.

**Resultados principais:** O número de sítios linfonodais caracterizados como acometidos nas sequências ponderadas em T1 e T2 apresentaram resultados semelhantes (8 sítios), mas inferiores às sequências STIR e DWIBS (11 e 12 sítios respectivamente). Quanto ao acometimento da medula óssea observaram-se os mesmos valores para as sequências T1, T2 e DWIBS (17 lesões), superiores ao valor encontrado na sequência STIR (13 lesões). Quando realizada a comparação entre os examinadores, nota-se que há alta concordância entre as quatro sequências.

**Ênfase às conclusões:** As sequências STIR e DWIBS detectaram um maior número de linfonodos caracterizados como acometidos. Todas as sequências apresentaram resultados semelhantes na avaliação dos órgãos parenquimatosos e medula óssea. Em todas as sequências analisadas houve alta concordância entre os examinadores.

**E-mail:** danielnava@gmail.com

## 07 MAMA

### Trabalhos Científicos

**Código:** PD.07.006

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** VILAR V.S., OLIVEIRA A., CAMPOS C., MAGALHÃES C., AMARAL M.S., TAJARA L., BALLEIGUIER C.

**Instituição:** MEDIMAGEM-Beneficência Portuguesa de São Paulo, São Paulo-SP, Brasil; Institut Gustave Roussy, Villejuif-France.

**Título:** Is Magnetic Resonance Imaging an important tool for breast evaluation after reconstruction?

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** To demonstrate by MRI the different types of breast reconstruction after surgery and show its possible findings.

**Material e métodos:** A retrospective study was performed on 11 patients who underwent breast reconstruction from January to July 2010. Patients were submitted to MRI to evaluate each type of breast reconstruction and possible benign or malignant findings. Four patients were submitted to breast reconstruction with prosthesis, four to breast implants, one patient had a rectus abdominis myocutaneous flap, one was submitted to injection of liquid silicone and one had injection of hydrogel.

**Resultados principais:** In patients submitted to breast reconstruction with prosthesis and implants, MRI showed intracapsular and extracapsular rupture, capsule contracture, tumor recurrence and capsulitis. With rectus abdominis myocutaneous flap, MRI showed mild asymmetry of this side of the breast. After silicone injection we observed

**Ênfase às conclusões:** MRI is currently used to clarify doubts post breast reconstruction for evaluation of parenchymal disease and for silicone prosthesis, implants and muscle flaps. It's able to differentiate benign postoperative findings from tumor recurrence, helping the surgeon to detect anomalous enhancements only seen by this method, showing the need for reintervention or not.

**E-mail:** vanvilar76@gmail.com

**Código:** TL.07.001

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** PIETRONI, G.S.; BOING, A.C.

**Instituição:** Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil

**Título:** Prevalência da realização da mamografia no Brasil, quem são e onde estão estas mulheres: PNAD 2008

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Identificar a prevalência da realização da mamografia no Brasil, através de informações sociodemográficas e de saúde.

**Material e métodos:** A população de referência foi todas as mulheres com idade igual ou superior a 30 anos, participantes da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2008 (n=100.840). O desfecho foi a prevalência da realização da mamografia. As variáveis exploratórias foram: idade, unidade federativa, local da realização da mamografia, renda familiar per capita, cobertura do exame por plano de saúde e se o exame foi pago.

**Resultados principais:** A prevalência de realização da mamografia foi de 45,9%; sendo a maior na região Sudeste (55,4%) e a menor na Norte (30,5%). Segundo a idade, a maior prevalência foi encontrada na faixa etária entre 50-59 anos (58,3%) e entre as brancas (52,2%). Das mamografias realizadas; 42,2% foram realizadas pelo SUS; 46,0% foram cobertas por plano de saúde e 18,8% dos exames foram pagos pelas próprias usuárias.

**Ênfase às conclusões:** A prevalência de realização da mamografia ainda está muito aquém da meta preconizada pelo documento Healthy People 2010. As mulheres que mais realizaram mamografia moram na região Sudeste, então na faixa dos 50-59 anos de idade, são brancas, e com melhor renda familiar per capita, apresentando profundas desigualdades.

**E-mail:** giopietroni@hotmail.com

**Código:** TL.07.004

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** TIMBÓ, L.S.; MACIEL, A.; MAIA, A.P.C.; MELLO, G.G.N.; THOMPSON, B.M.; KAWAKAMI, E.F.K.I.; SILVA, R.C.; PINTO, L.M.

**Instituição:** UNIFESP, São Paulo, SP, Brasil.

**Título:** CORRELAÇÃO DOS DESCRITORES BI-RADS COM OS RESULTADOS HISTOLÓGICOS NA AVALIAÇÃO DAS MICROCALCIFICAÇÕES MAMOGRÁFICAS.

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Avaliar a eficácia e a reprodutibilidade dos descritores mamográficos de microcalcificações segundo o ACR BI-RADS na correlação com resultados anatomopatológicos.

**Material e métodos:** Estudo retrospectivo de 94 pacientes assintomáticas, submetidas à histologia de microcalcificações mamográficas. Os resultados histológicos concluíram 49 casos malignos e 45 benignos. As calcificações foram categorizadas conforme padronização BI-RADS.

**Resultados principais:** A idade das pacientes variou de 32 a 89 anos. A morfologia das lesões malignas dividiu-se em 5/49 calcificações grosseiras heterogêneas, 15/49 amorfas e 29/49 calcificações pleomórficas, com distribuição agrupada em 48%, linear em 26%, segmentar em 22% e regional em 4%, predominando o CDIS puro. O aspecto pleomórfico linear/segmentar mostrou maior correlação com CDIS de alto grau. As 45 lesões benignas

dividiram-se: 9/45 puntiformes monomórficas, 7/45 grosseiras heterogêneas, 14/45 amorfas e 15/45 pleomórficas. A histologia resultou em 15/45 adenose simples / AFC, 8/45 hiperplasia ductal atípica (HDA), 6/45 hiperplasia típica, 5/45 adenose esclerosante, 3/45 neoplasias lobulares, 4/45 fibroadenomas, 2/45 PASH, 1/45 esteatonecrose e 1/45 cicatriz radial. Na correlação anatomoradiológica, o padrão amorfo predominou na adenose, grosseiro heterogêneo, nos fibroadenomas, e o pleomórfico, na HDA.

**Ênfase às conclusões:** Os descritores BI-RADS são úteis e reprodutíveis na verificação dos valores preditivos de malignidade para as microcalcificações mamárias.

**E-mail:** lstimbo@gmail.com

**Código:** TL.07.006

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** TUCUNDUVA, T.C.M.; COSTENARO, M. A.; MELLO, G.G.N.; FERREIRA, A.H.P.G.; STIEPCICH, M. A.

**Instituição:** UNIFESP-EPM, São Paulo, SP, Brasil.

**Título:** Análise dos fenotipos histológicos e principais aspectos por imagem das lesões biopsiadas em pacientes abaixo dos 40 anos: estudo retrospectivo de 914 casos.

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Cerca de 7 % dos tumores mamários acometem pacientes abaixo dos 40 anos. Apesar da menor incidência os tumores manifestam-se de forma mais atípica, mais agressivas e podem ser menos responsivos aos tratamentos. O objetivo deste trabalho é correlacionar resultados histológicos de biópsias mamárias em pacientes abaixo de 40 anos com resultados histológicos, tipos e graus tumorais, e aspecto por imagem.

**Material e métodos:** Estudo retrospectivo com aprovação do comitê de ética da instituição, de 914 pacientes abaixo dos 40 anos (total de 3085 casos) submetidas a biópsias cirúrgicas ou percutâneas no intervalo de 7 anos, correlacionando aspectos patológicos e por imagem

**Resultados principais:** Foram encontradas 804 patologias benignas e 114 malignas neste grupo de pacientes. Foram observados fibroadenomas em 43%, seguida de adenose, AFC e HDT em 31%. Dos 114 casos malignos: 11 casos até 29 anos, 28 entre 30 e 34 anos e 75 entre 35 e 40 anos. Observou-se carcinoma ductal invasivo (58,1%), carcinoma in situ (21,9%), carcinoma lobular (8,2%), tipos especiais (6,8%), neoplasia condroide (1%), sarcoma (2%) e linfoma (2%). A principal manifestação por imagem destas lesões foi do tipo massa.

**Ênfase às conclusões:** A incidência observada de lesões malignas em pacientes abaixo de 40 anos foi de 3%.

**E-mail:** tatianatucunduva@yahoo.com.br

## 08 TÓRAX

### Trabalhos Científicos

**Código:** TL.08.001

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** AMBROS, L.E.; BIASI, P.R.; BERNI, R.B.; ANTUNES, M.A.; AMBROS, G.E.; AMBROS M.E.; AMBROS, S.A.; VIEIRA, A.V.

**Instituição:** HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO

**Título:** Epidemia por Influenza A (H1N1): análise dos achados de tomografia computadorizada (TC) de casos suspeitos e confirmados de um hospital geral

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Avaliar os achados mais prevalentes na CT de tórax de pacientes internados com suspeita e/ou confirmação de infecção pelo vírus Influenza A (H1N1)

**Material e métodos:** Estudo transversal retrospectivo que

analisou 199 prontuários, cuja média de idade foi 22,8 anos de pacientes internados no ano de 2009 com suspeita de gripe A pelo quadro clínico e/ou confirmação pelo método de Reação em Cadeia da Polimerase (PCR). A CT de tórax foi classificada como normal ou alterada (consolidação, infiltrado intersticial ou ambos) e qual a localização anatômica destas alterações.

**Resultados principais:** A CT de tórax foi realizada em 4% dos pacientes, sendo normal em apenas um caso. Nos outros sete pacientes a alteração mais evidenciada foi consolidação alveolar associada a infiltrado intersticial representando 57,1%. Quanto à localização, 71,4% ocorreram em ambos os pulmões. Em três casos houve comprometimento difuso dos lobos pulmonares, o acometimento dos lobos inferiores de ambos os pulmões ocorreu em dois casos.

**Ênfase às conclusões:** Os resultados apresentados, apesar de semelhantes aos da literatura, não são típicos da linhagem H1N1, ocorrendo na vigência de outras infecções, não sendo possível formular a hipótese de infecção por Influenza A (H1N1) apenas com base neste exame.

**E-mail:** renataberni@terra.com.br

**Código:** TL.08.003

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** QUADROS, E.R.; SANTANA, P.R.P.; JAQUES, T.S.; MOURA, D.S.; LIMA, A.P.S.; GOMES, A.C.P.

**Instituição:** med Imagem, São Paulo, SP e Brasil

**Título:** VOLUME DE CONTRASTE NA ANGIOTOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA PARA PESQUISA DE TROMBOEMBOLISMO PULMONAR

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Definir protocolo da angiotomografia computadorizada para pesquisa de tromboembolismo pulmonar em equipamento de 128 canais (AngioTEP128), calculando volume de contraste para cada paciente baseado no fluxo sanguíneo da artéria pulmonar.

**Material e métodos:** Foram estudados 37 pacientes, que realizaram AngioTEP128 através de três protocolos com a técnica Testbolus. O protocolo 1 utilizou volume fixo (120ml), o protocolo 2 baseou-se na volemia sanguínea, utilizando fórmula específica que considera peso, altura e sexo, e o protocolo 3 definiu o volume de contraste baseando-se no fluxo cardíaco em relação ao tempo de pico}

**Resultados principais:** O mTC na artéria pulmonar foi de  $500,2 \pm 78,4$ ,  $467,0 \pm 28,4$  e  $433 \pm 13,3$ , e nos ramos segmentares de  $312,6 \pm 27,9$ ,  $302,7 \pm 39,7$  e  $288 \pm 14,9$ , respectivamente para os protocolos 1, 2 e 3. Todos exames foram considerados tecnicamente adequados pela análise qualitativa. A adaptação do volume de contraste para cada paciente demonstra a possibilidade de redução do mesmo, preservando a qualidade das imagens.

**Ênfase às conclusões:** O protocolo AngioTEP128 utilizando volume de contraste baseado no fluxo sanguíneo da artéria pulmonar mostrou-se satisfatório, permitindo adaptação em diferentes situações clínicas, possibilitando redução de volume.

**E-mail:** quadros83@yahoo.com.br

**Código:** TL.08.004

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** Jasinowodolinski, D; Chi C.K; Capobianco J; Cantoni S; Jaques T.S; Borgonove A

**Instituição:** Hospital do Coração

**Título:** Redução da dose de radiação na tomografia computadorizada do tórax através da utilização de algoritmo interativo de reconstrução de imagens.

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** A redução da dose de radiação da tomografia computadorizada deve ser sempre uma meta do radiologista, e as ferramentas para obtenção desta redução incluem filtros, variação do mAs, KVP e pitch, no-

vos detectores e novos algoritmos de reconstrução. O algoritmo interativo de reconstrução de imagens é um novo algoritmo de reconstrução de imagens, que possibilita grande redução da dose, por ser capaz de reduzir de forma acentuada o ruído da imagem.

**Material e métodos:** Foram realizados prospectivamente 50 exames de tomografia computadorizada do tórax em um tomógrafo Flash Definition, Siemens, com redução de 50% do mAs em relação à técnica empregada de rotina no nosso serviço. As imagens foram reconstruídas através dos algoritmos convencionais e também através do algoritmo interativo de reconstrução de imagens "IRIS". Para análise comparativa foram obtidos 100 exames de pacientes com características semelhantes de altura, peso, e gênero, realizados previamente, com o protocolo padrão da nossa instituição, que já aplicava redução de dose de forma rotineira. Foram avaliados a relação sinal/ruído das imagens, e as imagens foram avaliadas por 2 radiologistas de forma independente.

**Resultados principais:** Não houve diferença significativa na qualidade das imagens, na capacidade de discriminação de estruturas ou na relação sinal/ruído das imagens obtidas com redução de dose de 50% em relação às técnicas empregadas previamente.

**Ênfase às conclusões:** O algoritmo de reconstrução interativo possibilita uma redução efetiva de dose de pelo menos 50%, sem causar impacto negativo nas imagens da tomografia computadorizada do tórax.

**E-mail:** danyjasino@gmail.com

## 09 CARDIOVASCULAR

### Trabalhos Científicos

**Código:** PA.09.010

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** TRIDENTE CF, BERNAL SO, MORAIS LM, TACHIBANA A, ISHIKAWA W, CERRI GG

**Instituição:** Instituto de Radiologia do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo

**Título:** Proposição de um sinal radiológico que ajude no diagnóstico de Arterite de Takayasu

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Nosso objetivo é avaliar a reprodutibilidade e a confiabilidade do sinal proposto para o diagnóstico da arterite de Takayasu.

**Material e métodos:** Analisamos exames de angiotomografia computadorizada de 65 pacientes, 33 com diagnóstico confirmado de arterite de Takayasu (grupo 1) e 32 indivíduos saudáveis que foram submetidos a exame por outros motivos (grupo 2). Foram analisadas imagens contíguas do arco aórtico e segmentos proximais supra-aórticos de ambos os grupos por quatro observadores independentes, divididos em mais experientes (com 11 e 6 anos de experiência em imagenologia vascular) e os menos experientes (dois residentes do terceiro ano de radiologia). A concordância inter e intra-observador para a detecção do sinal foi avaliada com base nos valores de kappa ponderado. Também foi avaliada a eficiência dos observadores em distinguir os pacientes com e sem a doença através da avaliação da sensibilidade, especificidade, valor preditivo negativo e acurácia.

**Resultados principais:** Os resultados de nosso estudo indicam que o reconhecimento do sinal proposto (espessamento da parede circunferencial dos ramos aórticos cervicobraquiais no plano axial) tem uma concordância inter e intra-observador, com uma elevada acurácia para o diagnóstico.

**Ênfase às conclusões:** O sinal proposto é facilmente reconhecido e é altamente sugestivo de arterite de Takayasu, com uma avaliação confiável e reprodutível.

**E-mail:** cftridenti@terra.com.br

**Código:** TL.09.001

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** AMARINO C. OLIVEIRA, JR, 1 DENISE M. MOREIRA, 1, MARCOS GODINHO, 1 SUZANA A.SILVA, MD3, HANS F. DOHMANN, MD3. CARLOS E. ROCHITTE, 2,

**Instituição:** 1 Hospital Pro Cardiaco, Rio de Janeiro, RJ 2 InCor, Universidade de São Paulo, SP 3 Centro de Ensino e Pesquisa do Hospital Pro Cardiaco/Procep, Rio de Janeiro, RJ

**Título:** Persistência da obstrução microvascular após reperfusão precoce do infarto do miocárdio; análise da RM cardíaca na primeira semana e seis meses depois de IMEST (infarto miocárdico com elevação de ST)

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Investigamos se a persistência de OM identificada com RMC se relaciona com a piora do remodelamento do VE 6 meses após IMEST.

**Material e métodos:** Analisamos retrospectivamente 27 pacientes admitidos com IMEST reperfundidos precocemente com sucesso e com infarto maior que 10% da massa do VE, os quais foram arrolados numa pesquisa de implante de células tronco no IAM. RM basal foi realizada durante a primeira semana após a reperfusão coronariana bem sucedida, e repetida após seis meses de acompanhamento clínico. Dimensões do infarto, volumes, massa e fração de ejeção do VE foram medidas por planimetria. A presença de áreas com hipossinal no centro da área de infarto observadas no RMT ou defeitos de perfusão nas imagens de PP foram interpretadas como OM. Os pacientes foram classificados em grupos: ausência de OM (grupo 1), com OM na primeira RMC apenas (OM transitória MO, grupo 2) e com OM nos dois estudos (OM persistente, grupo 3).

**Resultados principais:** Dos 27 pacientes, 6 se classificam no grupo 1, 8 no grupo 2, e 13 no grupo 3.

**Ênfase às conclusões:** Persistência de obstrução microvascular foi associada a pior fração de ejeção do VE e maior área de infarto após seis meses do evento inicial.

**E-mail:** amarinojunior@gmail.com

**Código:** TL.09.002

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** QUADROS, E.R.; JAQUES, T.S.; MELO C.A.; SANTANA, P.R.P.; MARCONATO, J.A.; GABURE, L.A.G.; CATTANI C.A.M.;

**Instituição:** Med Imagem, São Paulo, SP e Brasil

**Título:** PROTOCOLOS PARA REDUÇÃO DA DOSE DE RADIAÇÃO EM EXAMES DE ANGIOTOMOGRAFIA DAS ARTÉRIAS CORONÁRIAS COM EQUIPAMENTO DE 128 CANAIS.

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Avaliar diferentes protocolos para diminuir dose de radiação e quantificar dose efetiva média (DEFM) em exames de angiotomografia computadorizada de coronárias (ATCC).

**Material e métodos:** Foram estudados 52 pacientes por ATCC em equipamento de 128 canais, utilizando-se dois protocolos de aquisição espiral: Protocolo 1, tensão de 120 kV e pacientes acima de 80kg; Protocolo 2, tensão de 100kV abaixo de 80kg. Ambos protocolos utilizaram sistemas de modulação da corrente do tubo e de batimentos cardíacos. A DEFM recebida foi estimada pela dose/comprimento (DLP) multiplicado pelo fator de conversão k (0.014). As imagens foram analisadas quantitativamente pelo nível de ruído através de ROI e qualitativamente por dois especialistas em imagem cardíaca.

**Resultados principais:** Os níveis de ruído das imagens foram similares e as DEFM foram  $5.5 \pm 1.55$  mSv e  $2.78 \pm 1,16$  mSv para os protocolos 1 e 2, respectivamente. Houve redução da dose de radiação, sem prejudicar a qualidade de imagem, sendo utilizado valor médio de dose efetiva até 58,7% menor comparado a estudos publicados com equipamentos de 64 canais.

**Ênfase às conclusões:** Os protocolos para exames de ATCC de-

vem ajustar-se de acordo com o biotipo do paciente para reduzir a dose sem prejudicar a qualidade das imagens e do diagnóstico.

**E-mail:** quadros83@yahoo.com.br

**Código:** TL.09.003

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** CURY RC; MAGALHÃES TA; MOREIRA VM; ROCHITTE CE.

**Instituição:** HOSPITAL DO CORAÇÃO

**Título:** Dose de radiação efetiva em angiotomografia de coronária utilizando equipamento de dupla fonte - estudo comparativo entre técnicas com alto pitch, prospectiva e retrospectiva

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** - Comparar a dose de radiação efetiva utilizando-se diferentes protocolos de aquisição: alto pitch, prospectivo e retrospectivo. - Analisar as variáveis clínicas determinantes na dose de radiação efetiva total

**Material e métodos:** ESTUDO PROSPECTIVO DE 216 PACIENTES CONSECUTIVOS SUBMETIDOS À ANGIOTOMOGRAFIA DE CORONÁRIA, UTILIZANDO EQUIPAMENTO DE DUPLA FONTE.

**Resultados principais:** A dose efetiva média de radiação aplicada foi de 3,4 mSv. 72% dos pacientes utilizaram o modo de alto pitch, 17% retrospectivo com dose modulação, 8% sequencial e 3% retrospectivo sem dose modulação. Os pacientes submetidos ao modo de aquisição com alto pitch a dose média efetiva foi de 1,2 mSv, apresentando diferença estatística significativa ( $p < 0,001$ ) quando comparado aos demais protocolos. (prospectiva - 5,1 mSv; retrospectiva com dose modulação - 7,8 mSv; retrospectivo sem dose modulação - 23,09 mSv). A menor dose de radiação foi obtida naqueles pacientes com boa resposta ao bloqueador (FC < 65 bpm). Fatores determinantes para maior dose de radiação foram: arritmias, IMC elevado, contra-indicação para uso de bloqueador. A qualidade da imagem não apresentou diferença estatística entre os métodos.

**Ênfase às conclusões:** A DOSE EFETIVA DE RADIAÇÃO FOI SIGNIFICATIVAMENTE MENOR NA AQUISIÇÃO COM ALTO PITCH.

AS VARIÁVEIS DETERMINANTES PARA DOSE FINAL DE RADIAÇÃO FORAM FC E IMC.

**E-mail:** rccury@me.com

## 10 INTERVENÇÃO

### Trabalhos Científicos

**Código:** TL.10.001

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** MOTTA-LEAL-FILHO, J.M.; CARNEVALE, F.C.; ANTUNES, A.A.; BARONI, R.H.; CERRI, L.M.O.; MARCELINO, A.S.Z.; FREIRE, G.C.; SROUGI, M.; CERRI, G.G.

**Instituição:** Departamentos de Radiologia e Urologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo - Brasil

**Título:** Análise prospectiva da embolização das artérias prostáticas como tratamento primário para a hiperplasia prostática benigna: estudo piloto

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Apresentar resultados preliminares da embolização das artérias prostáticas (EAP) como tratamento primário para hiperplasia prostática benigna (HPB).

**Material e métodos:** Estudo piloto com 10 pacientes portadores de retenção urinária aguda devido a HPB e cateter vesical de demora e com falha do tratamento clínico. Após exames iniciais, físico, PSA, ultra-sonografia (USG) e ressonância magnética (RM) foram excluídos pacientes com neoplasia maligna e com disfunção miccional que podesse estar relacionada à obstrução urinária.

**Resultados principais:** Onze EAP realizadas em dez pacientes

com idade média de 68,4 anos. Sucesso técnico (EAP bilateral) foi de 73% (8/11) e o sucesso clínico (retirada do cateter / melhora dos sintomas) foi de 90% (9/10). Pacientes urinaram espontaneamente 4 a 25 dias (média 12,8) após EAP. Efeitos adversos: dor leve (45,5% perineal, 27,3% retropúbica e 18,2% uretral) e diarreia (18,2%). Mínimo sangramento retal em 3/11 (27,3%) e hematúria em 1/11 (9,1%). USG e RM de um mês (9 pacientes), 3 meses (7 pacientes), 6 meses (4 pacientes) e 18 meses (2 pacientes) de seguimento mostraram redução volumétrica média da próstata de 27,8% e 25,8%; 33,5% e 29,5%; 30% e 31,2%; 29,6% e 32,9%, respectivamente.

**Ênfase às conclusões:** HPB pode ser seguramente tratada por EAP e o volume prostático reduzir mais de 30%.

**E-mail:** jotamauf@yahoo.com.br

## 11 ULTRASSOM

### Trabalhos Científicos

**Código:** TL.11.001

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** LUCENA IRS; TAKAMOTU E; FURTADO APA; BRUNETO A; LUCENA RA; FRAGA JCS

**Instituição:** HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, PORTO ALEGRE, RIO GRANDE DO SUL, BRASIL

**Título:** AVALIAÇÃO DA RESSECABILIDADE DE TUMORES SÓLIDOS EM CRIANÇAS ATRAVÉS DA ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER A CORES - ESTUDO PILOTO

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Avaliar através da ultrassonografia com doppler a cores (USDC) o comprometimento de órgãos e estruturas adjacentes a tumores sólidos em uma população pediátrica, menores de 18 anos.

**Material e métodos:** Foram examinadas por USDC 11 crianças portadoras de tumor sólido abdominal ou torácico com idade entre 1a4m e 12a 1m submetidas a tratamento cirúrgico (padrão-ouro) entre outubro de 2008 e maio de 2010. Foram definidos 3 critérios: (1) órgão livre, (2) órgão comprometido e (3) dúvida. Cada órgão, vaso, víscera e demais estruturas foi considerado uma unidade de estudo. As medidas de desempenho estimadas foram: sensibilidade, especificidade, valores preditivos positivo (VPP) e negativo (VPN) e o coeficiente Kappa. O examinador foi cegado para os resultados da tomografia.

**Resultados principais:** Foram examinados 113 órgãos, 85 (75,2%) livres e 28 (24,8%) comprometidos. Dos 85 livres, apenas 1 órgão estava comprometido à cirurgia (sensibilidade de 96,6%), dos 28 comprometidos, todos foram adequadamente identificados (especificidade de 100%). O VPP foi de 100% e o VPN de 98,8%. O coeficiente Kappa entre USDC e a cirurgia foi igual a 0,977

**Ênfase às conclusões:** Os dados do estudo piloto demonstram significativa concordância entre a USDC e a cirurgia com altas sensibilidade e especificidade

**E-mail:** iara.lucena@brturbo.com.br

## 14 MEDICINA NUCLEAR

### Trabalhos Científicos

**Código:** TL.14.001

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** NASCIMENTO I,S., DRUMMOND F.T., SILVA A.A.A., SILVA R.A.P.

**Instituição:** CEU DIAGNÓSTICOS, BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS, BRASIL

**Título:** Otimização da Cintilografia Perfusional Miocárdica através do uso de ferramentas quantitativas

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Avaliar se Gated-Spect ( GS ), a correção de atenuação (CA) e a análise quantitativa (AQN), em repouso e sob estresse, aumentam a acurácia, reduzem a variabilidade inter-observador e aumentam a confiança na interpretação dos exames.

**Material e métodos:** De 07/07/09 a 01/12/10 foram realizados 2000 estudos da perfusão miocárdica(EPM) consecutivos, em equipamento SPECT CT; eram 1126 homens( 56,3% ) e 874 mulheres ( 43,7% ), idade entre 30 a 92 anos, média 61 anos. EPM em repouso e sob estresse, utilizando-se o radiofármaco ( RF) 99mTc-MIBI; o estresse através de Teste Ergométrico ou Dipiridamol. Todos os exames foram feitos com aquisição GS, processamento com AC por CT helicoidal de 04 canais, análise visual ( AQL ) ou AQN pelo método ECToolbox.. As imagens foram interpretadas por dois médicos nucleares.

**Resultados principais:** Em todos os exames, normais ou alterados, o uso de ferramentas quantitativas na perfusão e função ventricular esquerda reduziu a variabilidade inter-observador e aumentou a confiança no diagnóstico.

**Ênfase às conclusões:** O uso rotineiro de quantificação em EPM ,em repouso e sob estresse, tanto na perfusão quanto na função, agrega valor diagnóstico, prognóstico e aumenta a acurácia do EPM

**E-mail:** ivanasena@terra.com.br

**Código:** TL.14.002

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** CESTARI, P. F.; CRUZ, C. D.; MOURA, E. G. H.; LOPES, G. S.; COUTINHO, A. M. N.; ONO, C. R.; WATANABE, T.; MARTINS, B. C.; ORSO, I. R. B.; MANCINI, M. C.; SAPIENZA, M. T.; BUCHPIGUEL, C. A.

**Instituição:** Centro de Medicina Nuclear- Instituto de Radiologia (InRad)- Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, São Paulo-SP, Brasil

**Título:** Avaliação da interferência na dinâmica gástrica através da cintilografia de esvaziamento gástrico com o implante do GI Sleeve TM em pacientes obesos candidatos à cirurgia bariátrica.

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Avaliar através da cintilografia de esvaziamento gástrico a interferência do GI-SleeveTM na motilidade do estômago.

**Material e métodos:** Foram selecionados 25 pacientes para implante endoscópico do GI-SleeveTM, retirado após 24 semanas. Todos realizaram cintilografia de esvaziamento gástrico pré-implante do dispositivo (Cint.basal), após 16 semanas do procedimento (Cint.Sleeve) e 4 semanas após sua retirada (Cint.Pós). Exames realizados após jejum de 8 horas, com ingestão de refeição com alimento sólido padronizado marcado com 18,5-37 MBq de enxofre coloidal-99mTc. Os valores de retenção de 4 horas de cada paciente foram comparados. Para análise estatística, utilizou-se modelo linear generalizado misto com distribuição binomial, teste T student e aplicação de médias/desvios padrões.

**Resultados principais:** Houve aumento significativo da retenção gástrica quando comparados os valores de 4 horas da Cint. basal com a Cint.Sleeve (p < 0,001). Em 11 pacientes a retenção na Cint.Sleeve encontrava-se acima dos limites normais da literatura. A Cint.Pós mostrou melhora do esvaziamento de 4 horas, sem diferença significativa em relação a Cint.basal (p = 0,594).

**Ênfase às conclusões:** A análise cintilográfica evidenciou retardo reversível no esvaziamento gástrico induzido pela prótese. A alteração de motilidade gástrica pode auxiliar a perda de peso ao contribuir para a sensação de plenitude gástrica.

**E-mail:** karolcruz@hotmail.com



**Código:** TL.14.003

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** NASCIMENTO I.S., DRUMMOND F.T., SILVA R.A.P.

**Instituição:** CEU DIAGNÓSTICOS, BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS, BRASIL

**Título:** A interpretação da cintilografia de perfusão miocárdica utilizando-se a correção de atenuação pelo CT: o que aprendemos?

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** A Cintilografia de Perfusão Miocárdica (EPM) pode ser prejudicada por artefatos de atenuação e pela própria bioeliminação dos traçadores. OBJETIVOS: Análise se o uso da correção de atenuação (AC) por CT em ambas as fases do EPM aumenta a acurácia do método, reduzindo os estudos falso-positivos e seu comportamento na geração de artefatos em parede anterior do ventrículo esquerdo (VE).

**Material e métodos:** De 07/07/09 a 01/12/10 foram realizados 2000 EPM consecutivos, em equipamento SPECT CT; grupo formado por 1126 homens (56,3%) e 874 mulheres (43,7%), com idade entre 30 a 92 anos, média 61 anos. Todos realizaram EPM em repouso e pós-estresse, utilizando o RF 99mTc-MIBI; o estresse foi realizado através de Teste Ergométrico ou Dipiridamol. Todos os exames foram adquiridos com CT de 04 canais, processamento pelo método iterativo com e sem AC; o EPM foi analisado por método qualitativo e quantitativo ECToolbox. As imagens foram analisadas por duas médicas nucleares.

**Resultados principais:** Observado uma consistente melhor análise de todas as paredes de VE utilizando-se AC

**Ênfase às conclusões:** A AC por CT na EPM é segura, de baixa exposição, reproduzível, agrega acurácia e deve ser comparada aos estudos sem correção de atenuação.

**E-mail:** ivanasena@terra.com.br

**Código:** TL.14.004

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** NASCIMENTO I.S., DRUMMOND F.T., SILVA, A.A.A., SILVA R.A.P.

**Instituição:** CEU DIAGNÓSTICOS, BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS, BRASIL

**Título:** Experiência uso do SPECT CT no diagnóstico do Tromboembolismo Pulmonar Agudo

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Avaliar se o uso de imagens tomográficas híbridas SPECT CT nos estudos de Perfusão Pulmonar aumentam a sensibilidade diagnóstica no Tromboembolismo Pulmonar Agudo (TEP).

**Material e métodos:** De Julho/09 a 06/12/10, foram realizados 86 estudos consecutivos de Cintilografia Pulmonar Perfusão e Inalação com imagens planares (VQ) e em seguida, estudo tomográfico SPECT CT da perfusão pulmonar. Grupo formado por 86 pacientes (52,4% homens e 47,6% mulheres) idade entre 29 e 87 anos, média 58 anos.

**Resultados principais:** O diagnóstico de TEP foi obtido apenas no SPECT CT em 53% dos pacientes; todos os defeitos perfusionais foram melhor definidos no SPECT, quanto à morfologia, extensão e localização, especialmente aqueles dos segmentos mediais e lingulares.

**Ênfase às conclusões:** Em nosso grupo, tivemos 2% de estudos indeterminados, 65% de alta probabilidade e 33% de baixa probabilidade, confirmando dados da literatura que o SPECT CT reduz significativamente os resultados indeterminados ou intermediários de TEP, aumenta a sensibilidade para o diagnóstico de certeza e reduz os estudos falso-positivos por excluir artefatos frequentes como derrames pleurais, consolidações e massas pulmonares, melhorando ainda significativamente a análise em portadores de comorbidades pulmonares, como Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica.

**E-mail:** ivanasena@terra.com.br

**Código:** TL.14.007

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** CAMARGO, R.A.; COSTA JR, J.D; BUENO, F.L; VIEIRA, L.O; KUBO, R; ALVES, W.E.F.M; SOGGIA, A.P.S; SADO, H.N; LIMA, M.S; ONO, C.R; SAPIENZA, M.T; BUCHPIGEL, C.A.

**Instituição:** InRad-HCFMUSP

**Título:** Tratamento com MIBG-<sup>131I</sup> de Metástases de Feocromocitoma.

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Apresentar 10 casos de feocromocitoma que foram tratados ou não com MIBG-<sup>131I</sup>.

**Material e métodos:** Estudo retrospectivo de 10 pacientes com metástase multifocal por feocromocitoma entre os anos de 2000 e 2010. Os pacientes foram divididos em 2 grupos, 5 tratados com MIBG-<sup>131I</sup> e 5 com outras terapias. Todos os pacientes que receberam MIBG-<sup>131I</sup> possuíam evidências de progressão da doença e sem alternativa cirúrgica. Os 10 indivíduos apresentavam padrão semelhante de metástases, sendo os principais sítios ossos, pulmões e fígado.

**Resultados principais:** A resposta foi classificada nos 3 critérios (clínico, bioquímico e tumoral) em completa, parcial, doença estável e progressão. Resposta bioquímica e sintomática completa foi observada em 60 e 40%, respectivamente, nos pacientes tratados com MIBG-<sup>131I</sup> além de redução tumoral parcial e doença estável na ordem de 40%. A sobrevida livre de progressão da doença em 24 meses foi, respectivamente, de 80% e 0% em favor do grupo do MIBG-<sup>131I</sup> (p=0,042).

**Ênfase às conclusões:** O feocromocitoma é uma neoplasia endócrina rara e as terapias alternativas disponíveis para esta enfermidade apresentam sucesso limitado quando da falha do tratamento cirúrgico. As experiências com o uso do MIBG-<sup>131I</sup> para tal finalidade são limitadas, no entanto nesse pequeno grupo de pacientes evidenciou-se benefício significativo de tal radiofármaco para feocromocitoma.

**E-mail:** raphabegao@yahoo.com.br

**Código:** TL.14.008

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** FONSECA, D.S; TREVISAN, F; NOGUEIRA, S.A.; CAMPOS NETO, G.C.; CUNHA, M.L; OSAWA, A; YAMAGA, L.Y; THOM, A.F; WAGNER, J; FUNARI, M.B.G.

**Instituição:** Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, São Paulo, Brasil

**Título:** Integração entre a cintilografia de perfusão miocárdica e a angiotomografia em tomógrafo de 320 detectores na avaliação da doença arterial coronariana.

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** O objetivo do estudo foi avaliar a correlação entre os estudos de cintilografia de perfusão miocárdica e angiotomografia em pacientes com suspeita de doença arterial coronariana.

**Material e métodos:** Foram avaliados retrospectivamente 181 pacientes submetidos aos dois métodos em intervalo máximo de 30 dias.

**Resultados principais:** 109 pacientes apresentaram estudos concordantes, 66 deles sem evidências de isquemia ou lesões coronarianas significativas. Outros 43 apresentaram lesões com discreta redução luminal (<50%) na angiotomografia e cintilografia sem evidências de isquemia (resultado esperado já que reduções luminiais discretas usualmente não apresentam repercussões funcionais). 11 pacientes com angiotomografia normal apresentaram alterações sugestivas de isquemia na cintilografia. Após revisão, 9 desses casos foram considerados falsos positivos da cintilografia (2 apresentavam alterações de perfusão não relacionadas à doença coronariana obstrutiva). Dos casos com lesões anatômicas moderadas ou severas, 33 apresentavam evidências de isquemia e 28 não apresentaram alterações significativas na cintilografia.

**Ênfase às conclusões:** Os dados evidenciam a importância da cintilografia para definição se existe repercussão funcional de lesões anatômicas coronarianas. A integração dos métodos também é importante em casos duvidosos, facilitando a interpretação e aumentando a acurácia dos métodos.

**E-mail:** solange@einstein.br

## Trabalhos Científicos

**Código:** TL.15.001

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** BENEDETTO, R.; LEITE, J.; COSTA, L.F.B.; DOMINGUES, R.C.; FILIPPO, M.G.; GAMA, M.; BRAGHIROLI, A.M.; FONSECA, L.M.B.

**Instituição:** Universidade Federal do Rio de Janeiro/Departamento de Radiologia; CDPI - Centro de Diagnóstico por Imagem - RJ; Cirurgia Vascular Hospital Universitário Clementino Fraga Filho - UFRJ, Instituto de Engenharia Nuclear - IEN/RJ.

**Título:** FDG- 18F na distinção de placa aterosclerótica: Inovação em Tecnologia PET/CT

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** O radiofármaco 18F-fluorodesoxiglicose (FDG-18F) pode ser usado para obter imagens da atividade celular inflamatória de forma não invasiva através da tecnologia PET. O objetivo principal do presente estudo foi averiguar a viabilidade da tecnologia FDG-18F PET na avaliação do processo inflamatório instalado nas placas ateroscleróticas, e, dessa forma, promover a distinção entre estáveis e vulneráveis.

**Material e métodos:** Estudo epidemiológico prospectivo, duplo cego, randomizado, transversal foi realizado em indivíduos de 60 a 80 anos. Onze pacientes, sendo seis considerados como grupo controle, foram submetidos ao exame diagnóstico FDG-18F PET/CT. Os valores de SUV em artérias carótidas e artérias jugulares do próprio paciente e o comparativo com o grupo controle foram correlacionados através de uma avaliação qualitativa do coeficiente de correlação de Pearson.

**Resultados principais:** Pelo estudo descritivo comparativo inter-grupos foi possível observar que, na carótida direita, 64,9% da média dos valores de SUV correspondia aos pacientes com aterosclerose. Através da endarterectomia, foi possível realizar um estudo anatômico patológico e, dessa forma, identificar a presença de conteúdo inflamatório nas carótidas avaliadas, caracterizando assim placas instáveis.

**Ênfase às conclusões:** A tecnologia FDG-18F PET mostrou-se exequível, favorecendo uma boa correlação histo-patológica entre o processo inflamatório instalado nas placas ateroscleróticas e os níveis mensurados de SUV.

**E-mail:** benedettoaraquel@yahoo.com.br

**Código:** TL.15.003

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** BITENCOURT, A.G.V.; TYNG, C.J.; ALMEIDA, M.F.A.; MEYRELLIS, L.C.; PINHEIRO, R.P.; BARBOSA, P.N.V.; CHOJNIAK, R.; LIMA, E.N.P.

**Instituição:** Hospital A C Camargo, São Paulo, SP - Brasil

**Título:** BIÓPSIA PERCUTÂNEA GUIADA POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA BASEADA EM ACHADOS DE PET-CT EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: INDICAÇÕES E RESULTADOS.

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Avaliar as indicações e os resultados de biópsias percutâneas guiadas por tomografia computadorizada (TC) baseadas em achados de PET-CT em pacientes oncológicos.

**Material e métodos:** Foram incluídas no estudo 32 biópsias percutâneas guiadas por TC, cuja indicação foi baseada em achados do PET-CT, realizadas em um hospital oncológico de outubro/2009 a março/2010.

**Resultados principais:** A média de idade dos pacientes foi de 59 anos 69% eram homens. O objetivo do PET-CT foi diagnóstico primário em 28%, estadiamento em 9% e seguimento pós-terapêutico em 63%. Em 78% dos casos as lesões foram identificadas previamente por exames de imagem convencionais. Em dois casos as lesões não foram identificadas pelos outros métodos de imagem, e em um caso a lesão não foi descrita previamente, porém foi identificada em análise retrospectiva. Os resultados histológicos foram positivos

para malignidade em 78%, dos quais, dois casos correspondiam a segundo tumor primário. Lesões com SUV máximo igual ou superior a 4,0 apresentaram maior frequência de malignidade (96%x57%).

**Ênfase às conclusões:** O PET-CT pode fornecer maiores subsídios para a realização da biópsia percutânea, uma vez que aumenta a probabilidade de malignidade nas lesões suspeitas em outros métodos, pode ajudar a diferenciar alterações fibrocicatríciais de tumor residual/recidiva, além de indicar o melhor local a ser biopsiado.

**E-mail:** almirgvb@yahoo.com.br

**Código:** TL.15.005

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** CAVALCANTI FILHO, J.L.; MACHADO, L.; KUBO, T.A.; CAVALIERI, R.; RESINER, M.L.; COSTA, L.F.; ALONSO, I.A.; MARTINS, R.R.; THOMAZ, F.B.; DOMINGUES, R.C.

**Instituição:** Multi-Imagem & CDPI

**Título:** Determinação do Volume Tumoral Grosseiro (GTV) através de Métodos Quantitativos de Imagens de PET/CT em Pacientes com Câncer de Pulmão

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Principal: Comparar os valores de GTV obtidos através de métodos quantitativos de imagem de PET/CT em pacientes com câncer de pulmão para definir qual o melhor parâmetro quantitativo, considerando como padrão ouro o GTV definido pelo radioterapeuta com o auxílio das imagens do PET/CT. Secundário: Avaliar o impacto da utilização do PET/CT no planejamento radioterápico desses pacientes.

**Material e métodos:** Foram estudados dez pacientes recém diagnosticados com câncer de pulmão e que tinham a radioterapia como proposta terapêutica. O GTV foi determinado utilizando duas diferentes técnicas quantitativas: 1) utilizando como limiar o valor máximo padronizado de captação (SUVmax) de 2,5 e 2) utilizando como valor limiar o percentual de 40% do SUVmax da lesão a ser tratada. Foi considerado como padrão-ouro, o GTV determinado através da análise visual do radioterapeuta em um sistema de planejamento (com auxílio de TC diagnóstica e PET/CT).

**Resultados principais:** Os volumes médios obtidos para o GTV2,5, GTV40%, GTV-TC e GTV análise radioterapeuta foram 129cm<sup>3</sup>, 63cm<sup>3</sup>, 186cm<sup>3</sup> e 109cm<sup>3</sup>. O GTV2,5 foi o que apresentou uma forte correlação com a análise visual (r = 0,970). O PET/CT apresentou alteração no planejamento, principalmente em lesões com componente atelectásico.

**Ênfase às conclusões:** O GTV2,5 é o melhor método quantitativo com PET/CT para planejamento radioterápico.

**E-mail:** leite\_jose@yahoo.com

## 16 INFORMÁTICA, GESTÃO E EDUCAÇÃO

## Trabalhos Científicos

**Código:** TL.16.001

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** REGATTIERI, N.A.T.; DALKE, D.B.D.; DORINI, L.E.B.; VIEIRA, A.P.

**Instituição:** Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Curitiba, Paraná, Brasil

**Título:** Framework para Desenvolvimento de Atlas Digitais Interativos

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Propor um framework para desenvolvimento de atlas digitais interativos, os quais podem ser utilizados para apoiar pedagogicamente a formação de profissionais da radiologia e áreas afins. O software será codificado em Java e distribuído sob a licença GNU/GLP. O projeto piloto é a construção de um atlas da anatomia intracraniana.

**Material e métodos:** Imagens de Ressonância Magnética e de Tomografia Computadorizada do crânio foram obtidas em cortes

axiais, tratadas e reconstruídas no software Osirix 64 bits. Após o pós-processamento, as imagens foram salvas no formato JPEG e a anatomia de interesse foi manualmente segmentada por um especialista. Estas imagens foram concatenadas em um programa desenvolvido com a linguagem Java.

**Resultados principais:** O sistema permite que o usuário interaja com as imagens através do mouse. Inicialmente, é selecionado um slice específico e, então, a estrutura de interesse. Para cada estrutura selecionada, o sistema exibe uma imagem e um modelo tridimensional nos quais tal estrutura é realçada, bem como um texto sobre esta. O código-fonte será de domínio público e está estruturado de forma que possa ser facilmente adaptado para outras aplicações.

**Ênfase às conclusões:** Além dos benefícios inerentes ao atlas proposto, a proposição de um framework e a disponibilização do código estimula sua extensão.

**E-mail:** deisydezorzi@hotmail.com

**Código:** TL.16.004

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** TAUB T.F.; ZAPATA V. H.; ASTUDILLO W. B.; AGUILERA J. A.; ZELAYA A. I.

**Instituição:** Hospital Clinico Universidad de Chile. Santiago. Chile

**Título:** Impacto de los sistemas digitales en la gestión de un Centro de Imagenología.

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** La gestión en Imagenología se ha beneficiado con la incorporación de sistemas digitales (SD): CR-DR, RIS-PACS; cuyo impacto no siempre se cuantifica. En este trabajo se presentan indicadores a 7 años post implementación.

**Material e métodos:** Se analizaron los siguientes indicadores: Productividad: Número de exámenes/Horas contratadas. Variación de horas contratadas/ n°exámenes. Tasa de Ocupación: Número de exámenes/ equipo, Consumo de insumos: Variación consumo de películas/n°exámenes. Evaluación costos Informática: Variación costos en SD /n°exámenes

**Resultados principais:** La variación en el n° de exámenes 2003-2010 fue de 73.3% (2003: 7.500 ex/mes, 2010: 13.000ex/mes). La variación en horas contratadas fue solo un 11,1%. Los tiempos de informe disminuyeron en 32%. Los niveles de ocupación subieron 50% promedio, llegando a más del 100% en algunas unidades (TAC 2.200 ex/equipo). El uso de insumos radiológicos disminuyó en un 98%, con tasas de impresión de un 2%. El costo en SD fue de US\$ 22.000/mes el 2003 (US\$2,93/examen) llegando a US\$40.000/mes el 2009 (US\$3,08/examen) y US\$17.000 (US\$1,31/examen) el 2010.

**Ênfase às conclusões:** El uso de indicadores permite objetivar el positivo impacto de los sistemas digitales en los resultados de gestión en un centro de imagenología.

**E-mail:** italocavallo@gmail.com

## 17 FÍSICA, CONTROLE DA QUALIDADE

### Trabalhos Científicos

**Código:** TL.01.005

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** LEO FILHO H.M., BORGONOV I A.F., GONCALVES V., LIMA R.V., BORGES R, JAQUES T.S.

**Instituição:** Departamento de Radiologia do Hospital do Coração, São Paulo, SP, Brasil

**Título:** Comparação da técnica de Reconstrução interativa da

imagem no espaço (IRIS) versus Imagem de Retroprojeção Filtrada em exames de abdome.

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** O objetivo é avaliar a qualidade das imagens obtidas com redução na dose de radiação e processada na técnica IRIS é comparável a imagens obtidas com técnicas convencionais.

**Material e métodos:** Pacientes que iriam realizar exames de controle tomográfico e possuísem estudos anteriores armazenados no sistema PACS foram incluídos no trabalho. Estes pacientes realizavam a fase pré-contraste na técnica IRIS com redução aproximada de 50% da dose convencional utilizada anteriormente no serviço, através de redução na miliamperagem. Foram feitas medidas de atenuação (ROI) na musculatura do psoas, na gordura do subcutâneo e retroperitônio e no baço tanto nos estudos anteriores e como nos atuais utilizando a nova técnica. As imagens foram ainda avaliadas qualitativamente por médicos radiologistas com experiência em exames de abdome.

**Resultados principais:** Houve redução média de 55% na dose de radiação dos exames com a técnica IRIS. A análise quantitativa não mostrou variação significativa na medida dos ROI's (variação em torno de 6,5%), identificando-se leve redução no ruído das imagens (quantificado pelo desvio padrão da atenuação - variação de 11,6%). Os radiologistas não identificaram prejuízo nas imagens com a técnica IRIS.

**Ênfase às conclusões:** A utilização da técnica IRIS possibilitou redução média de 55% da dose de radiação convencional, sem prejuízo na qualidade.

**E-mail:** hiltonmlf@gmail.com

**Código:** TL.17.001

**Tipo de estudo:** Trabalhos Originais

**Autores:** CUNHA, D.M.; TOMAL, A.; POLETTI, M.E.

**Instituição:** Instituto de Física, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil. Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

**Título:** Avaliação do desempenho de grades antiespalhamento em mamografia digital utilizando simulações Monte Carlo

**Descrição sucinta do propósito do estudo:** Este trabalho tem como objetivo investigar o desempenho de diferentes tipos de grade em mamografia digital, e avaliar a sua influência sobre a qualidade da imagem, utilizando o método Monte Carlo (MC).

**Material e métodos:** Um código MC foi desenvolvido a fim de simular a realização do exame mamográfico. A mama consistia de um semicilindro de espessura  $t$ , entre 2cm e 8cm. Dois tipos de grade foram estudados: uma grade linear (razão 5:1) e uma celular (razão 3,8:1). O desempenho de cada grade foi investigado através do fator de melhoria da razão contraste-ruído (KCNr).

**Resultados principais:** Os resultados mostram que valores de  $KCNr < 1$  são obtidos para  $t < 4,5$ cm e  $t < 3$ cm, para as grades linear e celular, respectivamente, indicando, nestes casos, uma degradação da qualidade da imagem. Para mamas espessas ( $t = 8$ cm), valores de  $KCNr$  de até 1,10 e 1,15 foram obtidos para as grades linear e celular, respectivamente. Observou-se que a  $KCNr$  aumenta com o potencial do tubo, apresentando variações de até 5% entre 24kVp e 36kVp.

**Ênfase às conclusões:** Os resultados mostram que, para mamas finas, as grades antiespalhamento provocam uma redução na qualidade da imagem. A grade celular apresenta um desempenho superior ao da linear, por apresentar maiores valores de  $KCNr$ , e  $KCNr > 1$  para  $t > 3$ cm.

**E-mail:** dmeriguo@infis.ufu.br









# O que é bom não precisa acabar

**A SPR continua investindo em você**  
Agora, o profissional recém-egresso da residência médica  
pode permanecer no programa **Êxito SPR Jr.**, recebendo  
descontos em eventos e benefícios na semestralidade.



Saiba mais em  
[www.spr.org.br](http://www.spr.org.br)

# WFUMB 2013

14º Congresso Mundial de Ultrassonografia  
43ª Jornada Paulista de Radiologia - JPR'2013

De 2 a 5 de maio de 2013

Transamerica Expo Center - São Paulo - Brasil



[www.spr.org.br](http://www.spr.org.br)